

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-227

15.3.2022

CHUBB European Group Limited NUF

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Tegning – nyresvikt - uriktige opplysninger- svik - fal. §§ 13-1 a og 13-2.

Forsikrede avga egenerklæring om helse i februar 2005 i forbindelse med tegning av gruppelivsforsikring. Hun bekreftet at hun hadde vært sykmeldt i mer enn 3 uker de siste 5 årene grunnet migrene og risikosvangerskap. På spørsmål om sykdommer i nyre- eller urinveier svarte forsikrede nei. Videre opplyste hun om gjennomgått keisersnitt og behandling for blindtarm i 1998 med ok resultat. Forsikringen ble antatt med reservasjon for migrene og følger av dette. Forsikrede fikk senere nyresvikt og fikk transplantert nyre i 2018. Hun fremmet krav om erstatning i januar 2020 og oppga nyresvikt (arvelig) som uføreårsak. Selskapet avslo kravet, da forsikrede ved tegning ikke hadde opplyst om at det hadde oppstått livstruende komplikasjoner ved svangerskapet i 1998 (eklampsi/svangerskapsforgiftning) som etterhvert innebar livstruende multiorgansvikt. Saken reiste spørsmål om forsikrede svikaktig hadde avgitt uriktige opplysninger ved tegning. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at selskapet ikke med tilstrekkelig klarhet hadde sannsynliggjort at forsikrede ga uriktige svar på selskapets spørsmål ved tegningen. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede søkte sammen med sin ektefelle 15.2.05 om medlemskap i en gruppelivsforsikring. Søknaden gjaldt dødsrisiko og uførekapital med forsikringssum kr 1 200 000.

Hun leverte egenerklæring om helse. Der oppga hun blant annet at hun var fullstendig frisk, hadde vært sykmeldt i mer enn 3 uker sammenhengende de siste 5 år grunnet migrene og risikosvangerskap (2 x 4 måneder). På spørsmål 6 svarte forsikrede at hun hadde benyttet reseptpliktige medikamenter for å forebygge migrene. Hun svarte også ja på spørsmål 8:

Har du vært til kontroll eller blitt undersøkt/behandlet ved sykehus, kiropraktor, fysioterapeut eller andre helseinstitusjoner.

Forsikrede svarte operasjon i 1998 på grunn av: "Blindtarmbet. Keisersnitt" og at resultatet var "OK".

På spørsmål 13 bokstav f svarte forsikrede nei på et spørsmål om hun har eller har hatt: "Sykdommer i nyre- eller urinveier? Prostatabesvær?".

Forsikrede svarte også nei på spørsmål 15 om hun hadde opplysninger om andre forhold som kunne ha betydning for hennes helse.

Forsikringen ble antatt med reservasjon for migrene og følger av dette.

I et poliklinisk notat fra en undersøkelse 24.3.03 ved kvinneklinikken, heter det:

Problemstilling: Nephronophthisis. Spørsmål om ny graviditet.

Familie:

Kjent nyresykdom i familien, nephronophthisis. Mor og onkel er nyretransplantert. En annen onkel har også tilstanden. Hun har en eldre bror som er frisk og en bror som har nyrelidelsen, hypertensjon og er medikamentelt behandlet.

Tidligere obstetrisk sykehistorie:

Hun har en komplisert historie.

I 1998 fikk hun akutt fettlever i graviditet. Innlagt uke 35 med spørsmål om pylonefritt. Det ble etter hvert tatt en rekke blodprøver og sykehistorien og prøver passet med akutt fettlever og hun ble forløst med sectio en ettermiddag på vakt. Hun hadde kreatinin verdi opp i 250. Mikroangiopatisk hemolytisk anemi, trombocytopeni og patologiske leverprøver.

Umiddelbart etter keisersnittet så det greit ut, men hun utviklet en betydelig DIC med blødning. Ble transfundert med det meste og hun hadde to episoder med livstruende blødning. Det gikk greit og såret ble reoperert etter 2 uker.

Jeg fulgte henne igjennom historien sist og har kopi av hennes journal. Hun kontaktet meg for en tid tilbake med spørsmål om ny graviditet. Vi tok kreatinin som var lett forhøyet og jeg ønsket en vurdering av nefrolog før det ble snakk om ny graviditet. Vi har diskutert dette flere ganger tidligere og hun er inneforstått med at dette kan gjenta seg. Hun har nå vært hos nefrolog, kreatinin rundt 100, ingen proteinuri og hun har normal blodtrykk. Bruker Blocadren 5 mg x 2 for migrene.

I journalnotat 29.3.04 fra fødeavdelingen, heter det:

Problemstilling: Mistanke om usymmetrisk størrelse av nyrer.

(...) Hun er gravida 2, para 1. I 1998 ble hun forløst med sectio i uke 35 på grunn av akutt fettlever graviditet. Hun utviklet da en DIC med blødning. (...). I familien til pasienten er det flere med nephronophthisis. Mor og onkel er nyretransplantert. Bror og en annen onkel har også samme sykdom. Pasienten fikk vite om at hun også hadde samme tilstand, angivelig har hun 80% av nyrefunksjon, biopsi ble ikke tatt. Normalt B/T, ingen ødemer, normal diurese. Tidligere i svangerskapet brukte hun Blocadren på grunn av migrene, bruker ingen medisiner nå.

Dette svangerskapet har vært ukomplisert. Ved rutineultral lyd i 18 svangerskapsuke hadde man mistanke om at høyre nyre var større enn venstre nyre. Derfor pasienten henvist til en utvidet ultralyd.

Det heter i legeerklæring sendt Nav 21.2.20 fra Nyremedisinsk seksjon:

1. Status presens.

Pasienten har hatt kroniske nyresvikt over mange år og ble nyretransplantert 09.07.2018. ...

...

7. Pasienten har en arvelig nyrelidelse. Hun har kronisk nyresykdom med nyresvikt i mer enn 10 år. Nyresvikt påvirker flere organsystemer og blant annet har pasienten hatt hypertensjon og hun har også skjelettsykdom osteopeni. Hun har vært operert i nakken på grunn av trykk på nerve. Totalt sett har pasienten en betydelig sykdomsbelastning. Dette har medført at hun har utviklet redusert arbeidsevne på grunn av fatigue.

Forsikrede fremmet krav 31.1.20. Hun hadde vært minst 50 % sammenhengende ufør fra 9.9.15 og uføreårsaken var nyresvikt. Det var uvisst når sykdommen startet, men den hadde vært symptomgivende fra 2011-2012.

Selskapet innhentet uttalelse fra sin rådgivende lege, spesialist i indremedisin, gastroenterologi og geratri, K. I uttalelsen av 19.6.20 heter det:

Sjuk

Etter min mening har pasienten med mer enn 50% sannsynlighet ga objektivt sett URIKTIGE helseopplysninger både ved spm 8 (ad tidligere behandling på sykehus) samt spm 13, punkt f, (ad sykdommer i urinveier). Etter min mening største vekt må legges på uriktige opplysninger ved spm 8.

På spm 8 har pasienten svart at hun har vært behandlet for blindtarm og har også gjennomgått keisersnitt i 1998 med et OK resultat. Dette burde pasienten så klart spesifisert nærmere ihht veiledning til utfylling av egenerklæring. Årsaken til den aktuelle Innleggelsen (behandling på sykehus) i 1998 var ikke keisersnitt per

se, men oppståtte livstruende komplikasjoner ved svangerskap (eklamsi/svangerskapsforgiftning) som etterhvert innebær livstruende multiorgansvikt. Dessverre foreligger det ikke et journaldokument/epikrise fra 1998, men jeg er helt sikker på at pasienten ble grundig informert hvor alvorlig syk hun var og at barnet måtte tas ut med hastesection pga alvorlig eklamsi, nyresvikt og leversvikt. Det er en sjelden lidelse med veldig høy mortalitet i tillegg rekonvalesensen måtte ha vært mye lengre enn etter vanlig svangerskap med rutine keisersnitt. I alle vedlagte epikriser og legeerklæringer gjentas det med jevne mellomrom at pasienten hadde akutt nyresvikt og leversvikt og var nært levertransplantasjon etter en alvorlig eklamsi i 1998. På tross av at det ikke er vedlagt journalnotater/epikriser fra det konkrete oppholdet i -98, er jeg overbevist at oppholdet på sykehuset var lang og at hun fikk en god informasjon av leger at det er en fare for videre problem med bl.a. høyt blodtrykk og at hun måtte gå til sin fastlege regelmessig for å kontrollere både blodtrykket og nyrefunksjon. Slike oppfølgingsrutiner er ikke noe nytt fra siste tider, det var et standard medisinsk praksis i forrige århundre også, fra og med 60-tallet.

Pasienten burde etter min mening svart på spm 8 at hun hadde en alvorlig svangerskapsforgiftning i 1998 og fikk i forbindelse med dette akutt keisersnitt og videre medisinsk behandling.

Når det gjelder spm 13 punkt f, mener jeg også at svaret er gitt uriktig, men jeg legger mindre vekt på dette pga spørsmålets formulering. Det etterspørres om pasienten har eller har hatt sykdommer i nyre, -eller urinveier. Jeg ser bort ifra at pasienten er helsepersonell. For lekfolk er det ikke lett å skille mellom nyresvikt og nyresykdom. Fordi at per definisjon hadde pasienten ikke nyresykdom. Eller hun visste ihvertfall ikke i 2005 at hun led av nefronophthisis. Eklamsi/svangerskapsforgiftning er IKKE en nyresykdom, det er en alvorlig komplikasjon av svangerskap som gir SVIKT i flere i utgangspunktet FRISKE organer. For folk med helsebakgrunn er det selvsagt forventet at man skal svare "Ja" på dette spm, men lekfolk kan fort misforstå og svare "nei", avhengig av hva slags informasjon de fikk om sin svangerskapsforgiftning hos helsepersonell.

Avslutningsvis, mener jeg at med mer enn 50% sannsynlighet ga pasienten objektivt sett URIKTIGE helseopplysninger både ved spm 8 og ved spm 13, punkt f.

Selskapet avslo erstatning 3.7.20 fordi forsikrede svikaktig hadde avgitt uriktige helseopplysninger ved forsikringstegningen. Det ble vist til forsikredes kompliserte svangerskap i 1998 og hennes etterhvert kroniske nyresykdom, og at det var mer enn 50 % sannsynlig at forsikrede objektivt sett ga uriktige helseopplysninger ved tegningen i 2005.

Forsikrede klaget til selskapet som på ny innhentet en uttalelse fra rådgivende lege. Den 30.10.20 konkluderer denne at forsikrede med: "> 50% sannsynlighet har gitt objektivt sett uriktige helseopplysninger" i sitt svar på pkt. 8 i helseerklæringen, og at for så vidt gjelder pkt. 13 i egenerklæringen har forsikrede "gitt objektivt sett uriktige helseopplysninger, men nøyaktig sannsynlighet kan ikke fastslås".

Forsikrede har i det vesentlige anført at saken må vurderes i lys av situasjonen hun var i på tegningstidspunktet. Hun hadde nettopp født sitt andre barn – etter et svangerskap uten komplikasjoner. Tilstanden svangerskapsforgiftning i 1998 påvirket midlertidig hennes lever- og nyrefunksjoner, men hun hadde ikke fått påvist noen sykdom i nyrene på tidspunktet erklæringen ble avgitt. Svangerskapsforgiftning er ikke en sykdom i nyre- eller urinveier.

Verken spørsmål 8 eller 13 f er uriktig besvart. Forsikrede ble ikke operert for svangerskapsforgiftning og hun hadde ingen sykdom i nyrene på tegningstidspunktet. Selskapet har heller ikke sannsynliggjort at de subjektive vilkårene for anførselen om svik er oppfylt. For at det skal anses å foreligge svik, må forsikrede positivt ha visst at de opplysninger hun gav, var uriktige eller ufullstendige, og opplysningene ble gitt i den hensikt å få en forsikringsavtale eller bedre avtale, se Ot.prp. nr. 49 (1988-1989), s. 63-64. Bruken av sviksregelen må begrenses til situasjoner hvor forsikredes forhold "i kvalifisert grad fremtrer som uredelig overfor selskapet". Etter sikker rettspraksis er det forsikringsselskapet som har bevisbyrden for at det foreligger svik, og denne er streng, se Rt-2000-59. Selskapet har anført at det er mer enn 50 % sannsynlig at det objektivt sett ble gitt uriktige helseopplysninger og har senere anført at de tror det forelå vinnings hensikt. Dette er ikke tilstrekkelig for å begrunne en påstand om svik.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede med mer enn 50 % sannsynlighet bevisst ga ufullstendige/uriktige opplysninger ved tegning 15.2.05. De uriktige svarene på spørsmålene 8 og 13 f i helseerklæringen var økonomisk motivert, for at hun skulle få en bedre forsikringsavtale enn hva som ville ha vært tilfellet dersom helseerklæringen hadde blitt riktig utfylt. Hadde forsikrede gitt korrekte opplysninger ville selskapet tatt reservasjon for sykdom pga. organsvikt i f. eks. lever og nyrer eller avslått søknaden. Forsikrede har vært sykepleier siden 1999, og at det må kunne antas at hun har hatt god innsikt i egen sykdom.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om selskapet har sannsynliggjort at forsikrede svikaktig avga uriktige opplysninger ved forsikringstegningen.

Det følger av forsikringsavtaleloven at selskapet ved tegningen av en forsikring kan be om opplysninger som har betydning for selskapets vurdering av risikoen, og at en forsikringssøker skal gi riktige og fullstendige svar på disse spørsmålene. Opplysningsplikten går for det første ut på at det skal gis riktige og fullstendige svar på de konkrete spørsmålene selskapet stiller, slik at selskapet kan vurdere risikoen. For det andre skal forsikringstakeren og den forsikrede 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 spørsmålene som er stilt i helseerklæringen. Det sentrale for de opplysningene selskapet ber om i helseerklæringen, er at de skal danne grunnlaget for selskapets risikovurdering. Dette formålet er sentralt både ved tolkingen av det enkelte spørsmål og svar, ved vurderingen av om opplysningsplikten objektivt sett er forsømt og ved vurderingen av subjektiv skyld.

Selskapet har bevisbyrden for at opplysningsplikten er svikaktig forsømt. Når selskapet anfører svik, må det foreligge en klar sannsynlighetsovervekt for det, jf. Rt-1989-689. Selskapet må bevise at forsikrede handlet med nødvendig skyld, jf. Ot.prp. nr. 38 (1988-89) s. 88. Det innebærer at selskapet må påvise et økonomisk motiv. Høyesterett har i Rt-2000-59 presisert at både vilkåret om at det ble gitt uriktige og/eller ufullstendige opplysninger bevisst og vilkåret om at det ble gjort for å få en forsikringsavtale eller en bedre avtale, må være oppfylt for at det skal kunne legges til grunn at det foreligger svik. Dessuten må det for begge vilkårene foreligge klar eller sterk sannsynlighetsovervekt.

Selskapet har anført at både spørsmål 8 og spørsmål 13 f er uriktig besvart. Spørsmål 8 gjelder kontroll/undersøkelse/behandling ved helseinstitusjon, mens spørsmål 13 f gjelder om forsikringssøker har eller har hatt "sykdommer i nyre eller urinveier".

Det er ikke bestridt at flere i forsikredes nære familie har hatt problemer med nyrene og at forsikrede etter hvert har fått transplantert nyre. Det sentrale spørsmålet er imidlertid hva forsikrede visste om sin egen situasjon ved utfyllingen av helseerklæringen i februar 2005. I svaret på spørsmål 8 opplyste hun om et keisersnitt i 1998. Journalene fra innleggelsen i 1998 er ikke fremlagt, men et notat fra Kvinneklubben fra mars 2003 i forbindelse med spørsmål om ny graviditet, viser at forsikrede i 1998 hadde fått "akutt fettlever", ble innlagt i uke 35 med spørsmål om pylonefritt (nyrebekkenbetennelse) og at det ble målt høy kreatinin. Legenotatet av 24.3.03 omtaler ikke pre-eklampsi/svangerskapsforgiftning i 1998. Årsaken til keisersnittet fremstår å ha vært akutt fettlever og høy kreatinin, noe som indikerer en dårlig nyrefunksjon. Legenotatet fra mars 2003 nevner at forsikredes kreatinin da var "lett forhøyet" og at hun hadde vært hos "nefrolog" og at kreatinin var blitt målt til rundt 100, "ingen proteinuri".

Selskapet har særlig pekt på et notat av 29.3.04 fra fødeposten, hvor det heter at flere i familien til forsikrede har nephronphthisis og at forsikrede "fikk vite om at hun også har samme tilstand,

angivelig har hun 80% av nyrefunksjonen". Det fremgår ikke av notatet hvor denne opplysningen skriver seg fra. Det polikliniske notatet fra Medisinsk poliklinisk nyreseksjon av 10.3.03 underbygger ikke utsagnet.

I det materialet som er fremlagt fra tiden før utfyllingen av helseerklæringen er det, etter nemndas syn, ikke noe som underbygger at forsikrede var kjent med at også hun ville rammes av nyresykdommen.

Selskapets rådgivende lege har uttalt at forsikredes svar på spørsmål 8 er objektivt sett uriktig med mer enn 50 % sannsynlighet. Etter hennes syn er også svaret på spørsmål 13 bokstav f objektivt sett uriktig, men "nøyaktig sannsynlighet kan ikke fastslås".

Nemnda minner om at beviskravet for svik er klar sannsynlighetsovervekt, dvs. vesentlig mer enn 50 % sannsynlighet. Slik nemnda ser det, har selskapet ikke sannsynliggjort med klar overvekt at forsikredes svar på spørsmålene 8 og 13 bokstav f er objektivt uriktige. Forsikrede opplyste om keisersnitt i 1998 i sitt svar på helseerklæringen. Selskapet fulgte ikke opp med tilleggsspørsmål. Gitt problemene i forbindelse med det første svangerskapet og fødselen ønsket forsikrede sikkerhet for at et nytt svangerskap var forsvarlig å gjennomføre og oppsøkte både gynekolog og nyrespesialist. Svangerskapet og fødselen var uproblematisk. Det er ut fra de opplysningene forsikrede fikk i 2003 vanskelig å se at selskapet har sannsynliggjort med tilstrekkelig klarhet at svarene hun ga i 2005 på de to spørsmålene var uriktige. Til dette kommer at selskapet også må sannsynliggjøre med samme bevisshøyde at forsikrede bevisst holdt opplysningene tilbake.

Slik saken står for nemnda, må forsikrede gis medhold.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

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