

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-429

11.5.2022

Fremtind Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Uføredekning – brudd på opplysningsplikten – avgjort av nemnd – oppsigelse – saksomkostninger fal. §§ 13-2, 13-3 og avtl. § 36.

Forsikrede var utsatt for en snøscooterulykke i 2015. Selskapet avslo krav under barneforsikringen pga. brudd på opplysningsplikten ved forsikringstegningen. Forsikringen ble sagt opp. Klage på selskapets avslag ble behandlet i nemndas sak 2017-782. Nemnda la til grunn at forsikringstakerne hadde utvist grov uaktsomhet, og at selskapet kunne avkorte inntil 50 % i uførekrav. Det ble lagt til grunn at det var gitt melding om skade under uføredekingen, men at det ikke var fremmet et krav, blant annet fordi forsikrede da ikke hadde fylt 18 år. Oppsigelse av barneforsikringen ble ikke kommentert av nemnda. Forsikrede fremmet i 2021 nytt krav under uføredekingen. Saken reiste spørsmål om uføredekingen ble oppsagt i 2016, og om betydningen av nemndas avgjørelse i 2017-782 for dette spørsmålet. Etter nemndas vurderingen ble uføredekingen sagt opp i desember 2016. Dette var forsikringstakerne kjent med dette. Nemnda bemerket videre at selskapets aksept av avgjørelse 2017-782 ikke kunne forstås slik at dekningen likevel ikke var sagt opp. Oppsigelsen var dermed ikke i strid med FNOs bransjenorm. Nemnda kunne heller ikke se at selskapet ved sin senere opptreden måtte anses bundet til å utbetale uførepensjon. Det var etter nemndas syn heller ikke grunnlag for å anvende avtl. § 36. Nemnda bemerket ellers at selskapet ved oppsigelsen skulle ha informert om retten til å tegne mulig forsikring etter § 13-3 annet ledd. De spørsmål som dette eventuelt reiste, var ikke vurdert av selskapet, og nemnda kunne da ikke ta stilling til dette. Krav om dekning av utgifter til juridisk bistand førte ikke frem. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1999) var omfattet av en barne- og ungdomsforsikring, med en rekke dekninger, herunder uføredekning. I nemndas avgjørelse 2017-782 er dekningene oppgitt, herunder dekninger for ulykke (vmi) og sykehusopphold (dekning ...499). Saken gjelder en separat uførepensjons-forsikring som kunne knyttes til barne- og ungdomsforsikringen (dekning ...997), og som ble tegnet samtidig.

Under kjøring med snøscooter kolliderte forsikrede 28.12.15 med en elg og ble alvorlig skadet. Det ble meldt krav under dekningene.

Selskapet avslo kravene og sa opp dekningene, idet det la til grunn at forsikringstakerne utviste svik ved tegningen, og subsidiært grov uaktsomhet. Fra selskapets avslag 19.12.16:

Med bakgrunn i det ovennevnte avslås ethvert krav under barne- og ungdomsforsikringen grunnet brudd på opplysningsplikten i Fal paragraf 13-la, jfr. Paragraf 13-2 første ledd, og (forsikringstakers) forsikringer sies opp med øyeblikkelig virkning, jfr. Paragraf 13-3 første ledd. I tillegg til den aktuelle barne- og ungdomsforsikring (med tilknyttet uførepensjon - forsikringsnummer ...997) omfatter dette også følgende forsikringsdekninger der (forsikringstaker) er forsikringstaker:

- Livsforsikring (forsikringsnummer xx)
- Kritisk Sykdom (forsikringsnummer yy)
- Barne- og ungdomsforsikring (forsikringsnummer zz) med tilknyttet uførepensjon (forsikringsnummer zz-u)
- Barne- og ungdomsforsikring (forsikringsnummer ææ) med tilknyttet uførepensjon (ææ-u)

Subsidiært anfører vi at det foreligger grovt uaktsom brudd på opplysningsplikten ved tegning, og at forholdet faller inn under bestemmelsen i Fal paragraf 13-2 andre ledd med en avkortning på 100%.

Øvrige vilkår for utbetaling er ikke vurdert.

Som en følge av vår vurdering, vil (...) ikke ha rett på å få refundert innbetalt forsikringspremie. For så vidt gjelder Barne- og ungdomsforsikringene vil premie for perioden 19.12.16-31.12.16 tilbakeføres med kr 486,71.

I brev datert 28.4.17 skrev forsikredes advokat at det var greit å avslutte forsikringstakernes kundeforhold i selskapet, men ikke at dette gikk ut over forsikredes dekninger og oppståtte krav.

Selskapet fastholdt avslaget 18.5.17, og at det også ved subsidiær anførsel om grov uaktsomhet kunne avkorte kravet med 100 %.

Avslaget ble 2.6.17 klaget inn til Finansklagenemnda.

Selskapet endret 29.6.17 anførsel til at forsikringstakerne hadde utvist grov uaktsomhet, og at det kunne avkorte kravene med 50 %.

I e-post 28.9.17 opplyste selskapet at verken barneforsikringen eller den tilknyttede uførepensjon ville bli gjenopptatt.

Saken ble klaget inn til Finansklagenemnda, og ble 13.12.17 vurdert av Finansklagenemnda Person 13.12.17, jf. avgjørelse 2017-782.

Nemnda vurderte de ulike dekningene i lys av § 13-4, og fant med unntak av uføredekningen at de uriktige opplysninger ikke hadde hatt betydning for selskapets risikovurdering. Forsikrede fikk derfor medhold i at selskapet ikke kunne avkorte i krav under disse dekningene.

Om uføredekningen uttalte nemnda:

Nemnda behandler så uførepensjonsforsikringen. Nemnda legger til grunn at skademeldingen i august 2016 også omfattet denne forsikringen, men at det foreløpig ikke er fremsatt krav under forsikringen. Forsikringstaker har anført at selskapet er avskåret fra å gjøre gjeldende grovt uaktsom forsømmelse av opplysningsplikten overfor forsikringen, ettersom selskapets avslag først ble fremsatt under sakens behandling i Finansklagenemnda, se fal. § 13-13 første ledd annet punktum. I avslagsbrevet 19.12.16 skrev selskapet, som gjengitt foran, at brevet bare gjaldt "barne- og ungdomsforsikringen med forsikringsnummer 116... og ikke personskadesaken knyttet til snøscooterens trafikkforsikring". Nemnda er imidlertid, om enn under noen tvil, kommet til at brevet 19.12.16 også omfatter uførepensjonsdekningen, og viser her til at denne forsikringen er tatt med i oppsigelsen øverst på s. 3 i avslagsbrevet.

For en uføredekning kan selskapet påberope seg forsømmelse av opplysningsplikten også etter utløpet av to-års grensen ved grov uaktsomhet, jf. fal. § 13-4 annet ledd in fine. Nemnda kan vanskelig se at bestemmelsen i paragrafens første ledd annet punktum, kan få anvendelse her. Dette medfører etter nemndas syn at eventuelle krav om uførepensjon kan settes ned. Selskapet har fastsatt avkortning med 50 %. Gitt at det foreløpig ikke foreligger en vurdering av hvilken arbeidsuførhet skaden vil medføre, er nemnda enig i at 50 % kan utgjøre den øverste grensen for avkortning, men nemnda forutsetter at selskapet tar endelig standpunkt til avkortningens størrelse etter en vurdering i samsvar med fal. § 13-2.

Selskapet aksepterte avgjørelsen og utbetalte i henhold til denne under de dekningene det var fremmet krav under. Dette er ikke omtvistet.

Selskapet utbetalte 4.1.18 for sykehusopphold i perioden 28.12.15 til 31.3.16.

Selskapet utbetalte 16.1.18 for 15 % vmi og 11.2.19 erstatning for ytterligere 50 % vmi under ulykkesdekningen.

Forsikrede tegnet i 2019 dekninger for død og kritisk sykdom, og forsikringsbevis tilstilet forsikrede for hhv. 2020 og 2021 gjelder bare disse dekningene.

Nav innvilget 11.1.21 100 % uføretrygd.

Forsikrede fremmet 18.2.21 krav om utbetaling av uførepensjon under uføredekningen fra barne- og ungdomsforsikringen som ble vurdert i nemndas avgjørelse i 2017.

Selskapet avsto kravet 8.3.21 idet det viste til at dekningen ble sagt opp i desember 2016. Det ble også vist til at det ikke var betalt premie etter dette. Etter klage fastholdt selskapet dette.

Forsikringsvilkårene fra nemndssaken i 2017:

2. Utbetaling ved arbeidsuførhet

Dersom forsikrede i forsikringstiden har vært minst 50 % arbeidsufør sammenhengende i en periode lenger enn karenstiden som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden, har forsikringstaker rett til uførepensjon. Retten vil også gjelde fra den videreførte avtalen.

Retten inntre likevel tidligst den dato forsikrede fyller 18 år.

Forsikrede har i det vesentlige anført at nemnda i 2017 la til grunn at det var meldt krav under uføredekningen. Nemnda vurderte uføredekningen og at det kunne avkortes maksimalt 50 % i kravet, betinget av vurdering etter § 13-2 tredje ledd. Når selskapet uten forbehold aksepterte nemndas avgjørelse, har det akseptert ansvar for en slik uførepensjon. Oppsigelsen i 2016 var uansett begrunnet i svik, men gjaldt ikke ved grov uaktsomhet. Forsikringstakerne spesifiserte at de ikke aksepterte oppsigelse for forsikredes dekninger, uten at selskapet tok til motmæle mot dette. Selskapet kom aldri tilbake til spørsmålet om oppsigelser og har da akseptert at avtalene besto. Selskapet har som profesjonell part uansett ikke i nødvendig grad informert forsikringstaker/forsikrede om oppsigelsen og følgene av dette. Oppsigelsen er også i strid med FNOs bransjenorm (pkt. 3 bokstav F). Oppsigelsen er også så urimelig at den må settes til side etter avtaleloven § 36. Det vises blant annet til at den gjelder et hardt skadet barn/ungdom, og at uførheten skyldes ulykken alene, og er helt uten sammenheng med eventuelle uriktige opplysninger ved tegning. For alle anførselene må det tas i betraktning at forsikrede var sterkt skadet og ikke i stand til å følge med om dekninger var videreført. De var videre tegnet av foreldre/steforeldre, og forsikrede kunne ikke selv følge med på disse. Forsikringstakerne fortsatte å betale premie til selskapet, men fulgte ikke med om forsikredes dekninger var med. Selskapet har også senere utbetalt penger under dekningene. Da de fikk medhold i nemnda, hadde de derfor berettiget grunn til å tro at dekningene var videreført. Da selskapet ikke informerte om oppsigelsen, og heller ikke krevde premie har de uansett ikke misligholdt premiebetalinger. Forsikrede krever også dekket sine utgifter til advokat i den nye klagesaken.

Selskapet har i det vesentlige anført at uføredekningen ble sagt opp i 2016, og at forsikringstilfellet inntraff etter at dekningen var opphørt. Han har derfor ikke krav på uførerstatning/-pensjon.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har krav på uførepensjon. Saken reiser spørsmål om dekningen ble sagt opp i 2016, og om selskapet kan avslå med grunnlag i denne oppsigelsen. I så tilfelle, blir det videre spørsmål om forsikrede har krav på erstatning på annet grunnlag.

I avgjørelse 2017-782 fant nemnda at forsikringstakerne grovt uaktsomt hadde gitt uriktige opplysninger ved tegning. Videre la nemnda til grunn at det bare var i uføredekningen de uriktige

opplysningene hadde hatt betydning for selskapets risikovurdering, jf. fal. § 13-4. Det følger av fal. § 13-3 første ledd at selskapet da kan si opp dekningen med 14 dagers varsel.

Det første spørsmålet er om selskapets brev 19.12.16 må forstås som en oppsigelse også ved den subsidiære anførselen om grov uaktsomhet.

Selskapet anførte svik og at dette begrunnet avslag på alle krav, og i tillegg oppsigelse etter § 13-3 første ledd. Det ble subsidiært anført grov uaktsomhet, og 100 % avkortning. Det fulgte deretter i brevet at premie for perioden 19.12.16 til 31.12.16 ville bli refundert. Nemnda finner at opplysningene i brevet må forstås i sammenheng. Oppsigelsen etter fal. § 13-3 var ikke spesifisert til bare å gjelde svik, og det fulgte forutsetningsvis av opplysningene om refusjon av premie at dekningen også var sagt opp ved grov uaktsomhet.

Etter nemndas syn bekrefter advokatens brev 28.4.17 at man hadde fått med seg at dekningene var sagt opp, også forsikredes dekninger. Det er ikke bestridt at dekningene de facto ble avsluttet i 2016, og at uføredekningen ikke var med i senere forsikringsbevis eller premiekrav.

På denne bakgrunn finner nemnda at det må legges til grunn at uføredekningen ble sagt opp i desember 2016 og at forsikringstakerne var kjent med dette. Et vilkår for uførepensjon var at forsikrede hadde fylt 18 år. Forsikrede fylte 18 år 19.1.17. Etter vilkårene kunne forsikringstilfellet under uføredekningen tidligst inntreffe på dette tidspunktet, og da var dekningen allerede opphørt, også dersom 14-dagersfristen ved grov uaktsomhet i § 13-3 medregnes.

Det neste spørsmålet er hvilken betydning nemndas avgjørelse fra 2017 får, og det forhold at selskapet aksepterte denne.

Spørsmålet for nemnda i 2017 var om selskapet kunne avkorte i alle krav på grunn av de uriktige opplysningene. Nemnda la til grunn at hver dekning måtte vurderes for seg etter § 13-4, og at det bare var i uføredekningen de uriktige opplysningene hadde hatt betydning for selskapets risikovurdering. Forsikrede fikk medhold i at selskapet ikke kunne avkorte de øvrige kravene.

Nemnda presiserte i 2017-avgjørelsen at skademeldingen også gjaldt uføredekningen, men at det ikke var fremsatt et krav under dekningen. Rett til uførepensjon forutsatte som nevnt ovenfor at forsikrede hadde fylt 18 år, og forsikringstilfellet kunne tidligst inntre på forsikredes 18-årsdag 19.1.17.

Nemnda tok ikke stilling til de øvrige vilkårene for uførepensjon, og det samme var presisert i selskapets avslagsbrev 19.12.16. I aktuelle sak finner nemnda at avgjørelsen fra 2017 må forstås slik at den tar stilling til spørsmålet om uriktige opplysninger, skyldgrad og avkortning ved et eventuelt fremtidig krav. Spørsmålet om oppsigelse ble berørt, men ikke vurdert av nemnda. Det forhold at selskapet aksepterte avgjørelsen innebar etter nemndas syn derfor ikke at selskapet erkjente ansvar for et fremtidig uførekrav. Aksepten kan heller ikke forstås slik at dekningen likevel ikke var sagt opp. Forsikrede kan etter dette ikke få medhold i sin anførsel om at oppsigelsen er i strid med FNOs bransjenorm.

Spørsmålet blir etter dette om selskapet ved sin senere opptreden må anses bundet til å utbetale uførepensjon.

Som nevnt var forsikrede og forsikringstakerne kjent med oppsigelsen i desember 2016, og selskapet presiserte i e-post til advokaten 28.9.17 at forsikredes dekninger, herunder uføredekningen, ikke ble gjenopptatt. Selskapets standpunkt var slik nemnda ser det klart og tydelig. I lys av dette, samt det forhold at dekningene også rent faktisk ble avsluttet, kan ikke nemnda se at forsikringstaker eller forsikrede hadde noen berettiget grunn til å tro at

uføredekningen var videreført etter oppsigelsen i 2016. Det er etter nemndas syn heller ikke grunnlag for å anvende avtl. § 36.

At oppsigelsen hadde sitt grunnlag i grov uaktsomhet innebar at forsikrede var dekket i ytterligere 14 dager. Dette er etter nemndas syn uten betydning idet forsikringen også med denne fristen var opphørt da forsikrede fylte 18 år den 19.1.17.

Det følger imidlertid av fal. § 13-3 tredje ledd at selskapet skulle informert om retten til å tegne mulig forsikring etter § 13-3 annet ledd. Spørsmålet om hvilken forsikring det eventuelt ville ha tilbudt dersom det var gitt korrekte opplysninger, og om det gyldig kunne ha avslått søknad om uføredekning jf. § 12-12, er ikke vurdert av partene. I utgangspunktet er det selskapet som må sannsynliggjøre hvilken reservasjon det kunne tatt, eventuelt at det kunne ha avslått søknaden om uføredekning.

Når selskapet ikke sendte nødvendig informasjon om retten til å kreve fortsatt dekning, fortsatte den opprinnelige og oppsagte dekningen å løpe i ytterligere tre måneder. Dette innebærer at forsikrede fylte 18 år i løpet av denne perioden, og forsikringstilfellet kunne da inntruffet innenfor denne forlengede forsikringstiden. Spørsmålet om forsikrede på dette tidspunktet var arbeidsufør er ikke vurdert av selskapet, eller på annen måte dokumentert i saken. Dette reiser også spørsmål om betydningen for eventuell fortsatt uførepensjon at avtalen var sagt opp, og også om terminer i denne fristen uansett er foreldet fordi kravet ble meldt 18.2.21.

De ovennevnte spørsmålene er ikke vurdert av selskapet, og kan derfor ikke vurderes av nemnda idet klagebehandlingen er etterfølgende. Det bemerkes at spørsmålet om forsikredes rett til en ny forsikring etter § 13-3 annet ledd også reiser spørsmål om forsikringstakerne/forsikrede ville ha tegnet slik forsikring dersom de var blitt tilbudt denne. Dersom forsikringstaker/forsikrede ønsker å fremme slikt krav og partene ikke blir enige, kan selskapets nye avgjørelse eventuelt påklages.

Forsikrede har etter dette ikke fått medhold, og nemnda kan ikke se at det er noen hjemmel for forsikredes krav om dekning av utgifter til juridisk bistand.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).