

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-982

23.11.2022

Fremtind Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Vist symptomer innen tre måneder etter innlevert helseerklæring? – avvist - fal. § 13-5, annet ledd.

Forsikrede tegnet uførekapital- og uførerenteforsikring 19.6.17. Han leverte helseerklæring samme dato. Forsikrede fikk deretter påvist kreft 28.9.17. Våren 2021 fremsatte forsikrede krav om erstatningsutbetaling under forsikringen. Selskapet avsto med henvisning til at det fremsto utvilsomt at symptomer på kreft måtte ha begynt innen tre måneder etter at han innleverte fullstendig søknad om forsikring, og at han derfor ikke hadde krav på dekning. Forsikrede var uenig og anførte at det forelå en dekningsmessig skade under den avtalte uførekapitaldekningen. Nemnda kom til at saken måtte avvises av bevismessige hensyn og viste blant annet til at det var flere uklarheter knyttet til tegningshistorikken, samt at spørsmålene knyttet til symptomklausulen fordret vitner med medisinsk sakkyndighet. Saken ble avvist.

Saksfremstilling

Spørsmålet i denne saken gjelder Fremtind Livsforsikring AS (selskapet) sitt avslag på dekning av erstatning over avtalt Uførekapital – og uførerenteforsikring.

Forsikrede søkte om å kjøpe forsikring i selskapet 19.6.17. I denne forbindelse leverte han også helseerklæring samme dato. Forsikrede fikk senere påvist kreft 28.9.17.

Forsikrede fremsatte krav om dekning under forsikringen 22.3.21. I skademeldingen anførte han at alle krav til utbetaling var innfridd da sykdom ved 100 % uførhet hadde vedvart siden 28.9.17.

Selskapet avsto kravet 12.4.21. I avslaget fremgikk følgende:

Med de opplysninger som fremkommer her fremstår det som utvilsomt at symptomene må ha begynt før 19. september 2017, og at de dermed har vist symptomer innen tre måneder etter at du leverte fullstendig søknad om forsikringen.

Forsikrede imøtegikk selskapets standpunkt i brev 10.5.21 og la til grunn at selskapet ikke hadde anledning til å påberope ansvarsfritak for dekningen.

Selskapet fastholdt sitt standpunkt i saken i brev av 10.6.21.

Forsikrede klaget deretter saken inn for selskapets interne klageorgan ved klage av 7.11.21. Selskapets klageorgan avsto på nytt hans krav om dekning i brev datert 20.1.22.

Forsikrede brakte deretter saken inne for sekretariatet for Finansklagenemnda ved klage 27.4.22.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger en dekningsmessig skade under den avtalte uførekapitaldekning i selskapet. Forsikrede anfører at selskapet ikke har anledning til å påberope selskapets symptomklausul, fal. § 13-5 (2), som avslagsgrunn. Forsikrede hadde ikke symptomer på testikkelkreft i karenperioden på 3 måneder fra forsikringen ble tegnet den 19.6.17. Videre foreligger det ikke et uttrykkelig samtykke til elektronisk kommunikasjon iht. kravene i fal. § 20-3,

og avslaget er ikke meddelt uten ugrunnet opphold, jf. fal. § 13-13. Avslaget er i strid med ulovfestede regler om passivitet.

Selskapet har i det vesentlige anført at skaden ikke er dekningsmessig som følge av at symptomer på sykdom forelå i karenperioden, jf. vilkårenes pkt. 7.2.3. Avslaget er sendt uten ugrunnet opphold, jf. fal. § 13-13. Under henvisning til at forsikringsbevis, vilkår og avslagsbrev er sendt klager pr. post, er det under enhver omstendighet ikke relevant hvorvidt det forelå samtykke til elektronisk kommunikasjon.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet til nemnda er om forsikrede har krav på utbetaling av erstatning under den tegnede utførekapital – og utførerenteforsikringen.

Nemnda finner etter en konkret vurdering at denne saken reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d) hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom "saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet" og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Det følger av Prop. 32 L (2015-2016) under pkt. 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes "der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevissspørsmål", jf. også FinKN 2017-408 og 2018-077.

Saken reiser etter nemndas syn en rekke problemstillinger som bør belyses gjennom muntlige forklaringer i en hovedforhandling. Det vises blant annet til at det er flere uklarheter knyttet til tegningshistorikken, og at det er anført at journalen er endret. Også spørsmålet om symptomklausulen kommer til anvendelse, fordrer etter nemndas syn at vitner med medisinsk sakkyndighet bør avgi muntlige forklaringer.

Det bemerkes videre at saken er kompleks, og har et omfang som ikke egner seg for nemndas rent skriftlige saksbehandling. Forsikrede har varslet ytterligere anførsler og selskapet har tatt forbehold om det samme. Dette indikerer at saken heller ikke er tilstrekkelig opplyst.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Mallings (leder), Lise Skogeng Spetalen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).