

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-1165

16.12.2024

Fremtind Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Kritisk sykdom – begrensninger i avtalen – alternativ forsikringsavtale – fal. § 11-3.

Forsikrede tegnet dekning for kritisk sykdom i 2018. Han ble i 2022 innlagt på hjerteavdeling, og fikk gjennomført PCI. Prosedyren var uttrykkelig unntatt fra dekningen forsikrede hadde, men inkludert i en annen dekning for kritisk sykdom som foretaket hadde overtatt i forbindelse med fusjon av porteføljer fra et annet selskap i 2020. Foretaket avslo krav om erstatning, ettersom prosedyren var unntatt dekningen. Spørsmål om foretaket hadde brutt sin opplysningsplikt ved å ikke gi informasjon om den alternative dekningen foretaket hadde overtatt. Videre spørsmålet om foretaket i så fall var erstatningsansvarlig. Nemnda bemerket at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at han ville endret forsikringsdekning dersom han hadde fått den aktuelle informasjonen. Det forelå da ikke grunnlag for fremsatt erstatningskrav. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede hadde fra 2013 dekningen Kritisk sykdom tegnet i Sparebank1, frem til han sa opp dekningen i april 2016. Dekningen Kritisk Sykdom dekket da coronar by-pass-operasjon eller angioplastikk (PCI).

Han tegnet 20.9.18 dekningen Trygg Fremtid Kritisk Sykdom i DNB. PCI var ikke inkludert i denne dekningen, men dette var fortsatt dekket i Kritisk Sykdom dekningen hos Sparebank1.

I april 2020 samlet DNB og Sparebank1 sine livsforsikringer, slik at DNB fikk to ulike dekninger for kritisk sykdom med ulike vilkår. DNB sin dekning Trygg Fremtid Kritisk Sykdom ble ikke videreført som mulig nysalg etter sammenslåingen, men forsikredes løpende forsikring hos DNB fortsatte på samme vilkår.

Forsikrede var innlagt på hjerteavdeling på sykehus 9.6.22.

Forsikrede fremmet krav under sin dekning Trygg Fremtid Kritisk Sykdom 5.9.22, og oppga coronar by-pass-operasjon eller angioplastikk (PCI).

Fastlegen opplyste 19.9.22 om selve hendelsesdagen 9.6.22:

Forløp og. behandling 09.06.22;

Kronisk koronarsyndrom med dyspne som hovedssymptom med mistanke om stenose i Cx og 1. diagonal på CT Car. Koronar angio viser rundforkalkning i Cx uten signifikant stenose og okkludert 1. diagonal av LAD. Ballong + stent der med ikke-tilgjengelig stenose for PCI mer distalt, POSA med 2.0 ballong, også DES med godt resultat.

Utskrevet 10.06.22

Foretaket avslo kravet 22.11.22 og viste til at operasjon med prosedyre koronar anioграфи, PCI med stent og ballongdilatasjon var unntatt i vilkårene.

Etter klage fastholdt foretaket avslaget 20.12.22, herunder:

Sistnevnte vilkår ble sendt ut til forsikrede først etter at sykdomstilfellet inntraff i juni 2022, men vilkårspunkt 5.12, som omhandler koronar bypass-operasjon er det samme både i vilkår av 2021 og 2022. Unntaket for Percutan koronar inverterion (PCI, PTCA), stenting, laser embolektomi og andre ikke -kirurgiske behandlinger er det samme i vilkår både av 2021 og 2022.

Forsikringsbevis og vilkår

I forsikringsbevis gjeldende fra 18.5.21 var dekningen oppgitt å være Trygg Fremtid Kritisk Sykdom med forsikringssum kr 700 000. Om dekninger var det opplyst:

Utbetaling

Forsikringssummen utbetales som et engangsbetrag til forsikringstaker dersom forsikrede får en diagnose endelig stilt, operasjon gjennomført eller er oppført på venteliste i Norge. Følgende sykdommer og behandlinger dekkes: Kreft, hjerneslag, nyresvikt, multipl sklerose, større organtransplantasjoner, hjerteinfarkt, hjernesvulst, varige tverrsnittslam meiser som følge av sykdom eller ulykke, blindhet som følge av akutt sykdom eller ulykke, døvhhet som følge av akutt sykdom eller ulykke, HIV/AIDS smitte som følge av blodoverføring eller yrke, koronar bypassoperasjon, tap av taleevne som følge av sykdom eller ulykke. Dekningene er nærmere definert i punkt 5 i Vilkår Trygg Fremtid Kritisk Sykdom av 1. april 2021. Diagnosen må være stilt i forsikringstiden og før avtalt opphørsdato.

Fra vilkårene for Trygg Fremtid Kritisk Sykdom datert 1.4.21:

4. Utbetaling ved Kritisk Sykdom

Kritisk Sykdom er en forsikring hvor det utbetales en avtalt forsikringssum som et engangsbetrag dersom forsikrede har fått en diagnose endelig stilt, operasjon gjennomført eller er oppført på venteliste i Norge.

...

4.1 Følgende sykdommer og behandlinger dekkes under Kritisk Sykdom

..., hjerteinfarkt, ..., koronar bypassoperasjon Se punkt 5 for definisjon av sykdommer og behandlinger.

4.2 Diagnosedato

Forsikringen omfatter de kritiske sykdommene i punkt 4.1, som forsikrede har fått diagnostisert i forsikringstiden. Det er diagnosetidspunktet som er avgjørende, og ikke det tidspunktet forsikrede får kjennskap til diagnosen.

...

5. Definisjon av sykdommer og behandlinger som er dekket.

...

5.6 Hjerteinfarkt

Endelig diagnose av akutt myokardielinfarkt, død av hjertemuskulatur som følge av nedsatt eller ingen blod tilførsel. ...

...

5.12 Koronar bypass-operasjon

Planlagt eller utført hjertekirurgisk operasjon av en eller flere innsnevrede eller blokkerte kranspulsårer med anleggelse av vene- og/eller arteriegrafts, utført som åpent hjertekirurgisk eller kirurgisk inngrep på personer med symptomer forenlig med myokardiskemi (iskemisk hjertesykdom).

Forsikringen dekker ikke Percutan koronar intervensjon (PCI, PTCA), stenting, laser embolektomi og andre ikke-kirurgiske behandlinger.

Krav: Diagnosen skal være stilt på en kardiologisk klinikk eller sykehusavdeling eller av spesialist i kardiologi som aksepteres av selskapet.

Forsikrede fikk 21.6.22 tilsendt nye forsikringsdokumenter for dekningen Trygg Fremtid Kritisk Sykdom, og der det blant annet var opplyst:

Du har en Trygg Fremtid Kritisk Sykdom hos oss som gir deg økonomisk trygghet hvis du blir rammet av en alvorlig og livstruende sykdom. Forsikringen dekker følgende livstruende sykdommer: ..., hjerteinfarkt, ... koronar bypassoperasjon Se punkt 5 for definisjon av sykdommer og behandlinger. Når utbetaling er foretatt for en av de nevnte diagnosene opphører forsikringen.

Se Vilkår Trygg Fremtid Kritisk Sykdom, de generelle vilkårene for avtalen og forsikringsbevis for generelle begrensninger.

Vilkårene for Trygg Fremtid Kritisk Sykdom datert 25.5.22 var for de aktuelle punkter identiske med vilkårene fra 2021.

2. Utbetaling ved Kritisk Sykdom

Den avtalte forsikringssummen utbetales som et engangsbeløp dersom forsikrede i forsikringstiden er i live 30 dager etter at endelig diagnose er stilt, operasjonen er gjennomført eller forsikrede er oppført på venteliste i Norden for transplantasjon. ...

3. Definisjon av sykdommer og behandlinger som er dekket under Kritisk Sykdom

...

3.4 Koronar bypass-operasjon eller angioplastikk (PCI)

Gjennomført koronar bypass-operasjon eller angioplastikk (PCI) for behandling av innsnevring eller blokkering av en eller flere kranspulsårer, utført hos personer med forkalkninger i kranspulsårer.

...

Forsikrede har i det vesentlige anført at foretaket på erstatningsmessig grunnlag er ansvarlig fordi forsikrede ikke ble informert om denne dekningen, jf. § 11-2 første ledd, og FSN-5895. Når produktet Trygg Fremtid Kritisk Sykdom ikke lenger selges, må dette innebære at alle foretakets tidligere ulike dekninger nå omfattes under dekningen Kritisk sykdom. Dette er i tråd med foretakets praksis om at endringer i vilkår til gunst for de forsikrede får virkning umiddelbart og før neste fornyelse. Krav om varslings mm. gjelder uansett bare endringer til skade for forsikrede, jf. § 10-3.

Forsikringstilfellet var da forsikrede ble operert 9.6.22, jf. vilkårene pkt. 2, og HR-2017-2414-A, spikerdommen og skaden konstatert prinsippet. Videre til HR-2020-1262 (lisensforsikring), der Høyesterett viste til spikerdommen, skaden konstatert prinsippet, og at det var tap av lisens som var forsikringstilfellet og ikke tidspunkt da det var klart at han på grunn av sykdom ville miste lisensen. Det er også vist til HR-2000-7-B (Riksfjord) og HR-2014-755-A. Forsikredes skade ble konstatert ved operasjonen og det er da vilkårene per 9.6.22 som får anvendelse.

Foretaket har i det vesentlige anført at informasjonsplikten etter tidligere § 11-3 og nåværende § 11-2 ikke er misligholdt. At dekningene er i samme foretak, er en følge av at Sparebank1 og DnBs porteføljer ble overført til Fremtind. Dette var derfor verken en ny dekning, og heller ikke en tilleggsdekning. Dersom informasjonsplikten ikke er overholdt, har forsikrede ikke sannsynliggjort at han ville ha tegnet dekningen Kritisk sykdom. Foretaket viser til at forsikrede hadde denne dekningen tidligere, men valgte å avslutte den. Forsikrede ville uansett ha fått reservasjon pga. helseopplysninger.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket har brutt sin informasjonsplikt etter dagjeldende fal. § 11-3, og om foretaket i så fall er erstatningsrettslig ansvarlig som om forsikrede hadde tegnet alternativ dekning.

Sekretariatet ga ikke forsikrede medhold i klagen. Etter sekretariatets syn hadde forsikrede ikke sannsynliggjort at han ville ha endret dekning dersom han fikk informasjon i tråd med § 11-3, dermed forelå det ikke rett til erstatning, jf. 2009-312 og FSN-5895. Nemnda slutter seg til sekretariatets konklusjon.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).