

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-186

28.2.2024

Eika Forsikring AS

Livsforsikring/uføredokumentering/pensjon

Uføreforsikring – tegning - svik – GU – 100 % avkortning – fal. §§ 13-2, §§ 13-1 a, 13-3, 13-4, annet ledd og 13-13.

Forsikrede søkte om uføreforsikring og fylte ut helseerklæring 7.6.12. Hun svarte nei på spørsmål om hun de siste måneder hadde blitt henvist til MR-undersøkelse. Hun opplyste ikke om at hun seks dager tidligere hadde vært til lege og blitt henvist til MR-undersøkelse for økende hodesmerter. Saken reiste spørsmål om forsikrede svikaktig hadde brutt opplysningsplikten ved tegning. Subsidiært spørsmål om forsikrede grovt uaktsomt hadde forsømt sin opplysningsplikt ved tegning slik at foretaket kunne avkorte utbetalingen med 100 %. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at foretaket i tilstrekkelig grad hadde sannsynliggjort at forsikrede ved tegning svikaktig hadde brutt opplysningsplikten. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

I forbindelse med søknad om uføreforsikring med forskuttering fylte forsikrede ut en helseerklæring 7.6.12. Følgende spørsmål ble besvart:

Spørsmål 9: Har du vært til undersøkelse behandling eller kontroll hos lege de siste 5 år?

Svar: Ja, 2004/2005 2008/2009 Svangerskapsplager gutt 05 og jente 09

Spørsmål 10: Har du i løpet av de siste 12 måneder tatt, eller er du blitt henvist for å ta medisinske prøver eller undersøkelser, f.eks. blodprøver, røntgen, CT, MR, ultralyd eller spesialistundersøkelse.

Svar: Nei

Spørsmål 19: Har du nå, eller tidligere hatt andre sykdommer/diagnoser, skader eller plager utover det som er spurt om eller oppgitt tidligere?

Svar: PCO (Merker ingenting av det) 2004 - Det er krysset av nei på spørsmål om hun fortsatt har plager.

Forsikrede opplyste om PCO (Polycystisk ovariesyndrom) uten symptomer, og om høyde 162 cm og vekt 97 kg.

Det siteres fra Helse Norge om Polycystisk ovariesyndrom (PCOS):

Hva er polycystisk ovariesyndrom (PCOS)?

Har du fått diagnosen polycystisk ovariesyndrom (PCOS), betyr det at hormonene i kroppen er i ubalanse.

Østrogen, androgen og progesteron er tre typer hormoner fra eggstokkene som påvirkes mest. Disse hormonene påvirker kroppen på flere måter, blant annet menstruasjonen, eggløsningen, hårveksten på kroppen og i ansiktet.

Kvinner med PCOS har ofte små, væskefylte hulrom på eggstokkene, såkalte cyster. Slik har polycystisk ovariesyndrom fått navnet sitt. Polycystisk betyr "med mange cyster". Vi vet ikke hvorfor noen kvinner får PCOS, men det ser ut til å være arvelig.

Symptomer

Det vanligste symptomet på polycystisk ovariesyndrom er uregelmessige menstruasjoner eller at menstruasjonen uteblir. Det kan være vanskeligere å bli gravid fordi du ikke har eggløsning regelmessig.

Kvinner med PCOS har oftere *uønsket hårvekst på kroppen og i ansiktet*. De kan også være plaget med *fet hud og kviser, også kalt akne*. Halvparten av kvinnene med PCOS er overvektige ...

På denne bakgrunn innhentet foretaket en legeerklæring fra fastlegen av 30.8.12.

Den 2.12.12 mottok foretaket et utfylt spørreskjema fra forsikrede om underlivssykdommer og svangerskapsrelatert sykdom. Der ble følgende spørsmål besvart:

Spørsmål 7: Merker du stadig noe til sykdommen/plagene?

Svar: Nei

Spørsmål 10: Har du andre opplysninger om ovennevnte forhold eller andre forhold som du må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av din helse?

Svar: Nei

Forsikrede fylte også ut 2.12.12 et spørreskjema vedrørende "*Svangerskapsrelatert sykdom*" Følgende spørsmål ble besvart:

Spørsmål 8: Har du andre opplysninger om ovennevnte forhold eller andre forhold som du må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av din helse?

Svar: Nei

Med bakgrunn i opplysningene ble det inngått forsikringsavtale med pristillegg på 75 prosent grunnet overvekt og reservasjon for arbeidsuførhet forårsaket av bekkenløsning og følger av dette.

Medisinske opplysninger før tegning 7.6.12.

Det fremgår av journalnotat av 20.3.12:

Pressende hodepine i pannen siste måneder. Ettervert også episoder med fornemmelse av ustøhet/svimmelhet når hun går eller skal reise seg. Går fort over. I dag også følt en press bak brystbenet.

Kjent PCO, regelmessig mens siden fødsel for 3 år siden For noen uk.er siden følt på brystspenning, sure oppstøtt og hatt mistanke om graviditet, men fikk mens blødning ret etterpå og de har vart i 14 dager. Imidlertid ikke kvitt tegne på sv. skap.

Kommuneoverlegen skrev til forsikrede 30.03.12:

Hadde avtalt telefontime 29/4, men måtte utsette det til i dag og da fikk jeg ikke tak i deg. Jeg har set svaret på blodprøvene dine, alle var normale. Dette styrker mistanken om spenningshodepine. Er noe uklart eller ønsker du å snakke med meg kan du ta kontakt med ovenstående telefonnummer.

Fra fastlegejournalen 21.5.12 siteres:

Kraftige lave magesmerter som startet 12 mai. Lignet menstruasjonssmerter. Akutt blødning 17.mai, rikelig blødning, kraftigere enn vanlig menstruasjon, både koagler og friskt blod. Vanligvis sparsom blødning ved menstruasjon. Sterkere smerter i nedre del av abdomen siden 17 mai. Komrer takvis I natt mer konstante smerter. Var på legevakten fur 2 dager siden, ingen sikker mistanke, neg HCG, Hb og CRP mrrml Mindre blødning siden da, men økende smerte. ikke feber, kjenner seg Svimmel, kvalm og uvel ...

Den 1.6.12 fremgår det av legekonsultasjon at fastlegen henviste til MR-undersøkelse:

Vedvarande plager med press, trykk, ubehag i panne/naserot, føler det er eit trykk som av og til pressar på augene, "ser måne og stjerner". Merkar det store deler av dagen, men ikkje natt, søv bra. Plagsamt på jobb, vanskar med å konsetrere seg. Blir ofte verre v aktivitet, men toler greit å løfte ol. Ikkje forkjøla, lukt ok. Us fur same plagene i mars, ok b-pr og orienterande nevr us. Ved us i dag BT 132/86 P 66 reg Lett trkkøm over naserot og midt i panna, lit t langs øvre orbitarand. Donder normal, synsfelt elles ok Augebeveg normal. Vurd: Aukande hovudsmerter med karakteristisk lok. Henv MR fur avklaring. Ringer etterpå.

Etter tegning 7.6.12

Forsikrede var til MR-undersøkelse 23.7.12:

R Intet patologisk påvist

Skademeldingen til foretaket var datert 15.2.23. Det ble opplyst at arbeidsuførheten var som følge av ME med symptomer utmattelse, hodepine, smerter i kroppen og søvnvansker. De første symptomene på sykdommen var opplyst å være 20.8.15.

I løpet av mars 2023 mottok foretaket medisinske journaler og 1.4.23 ble saken vurdert av avdeling for risikovurdering:

Resultat av helsevurdering i 2012: Avslag

Årsak til avslaget: Aktuelle plager med svimmelhet og hodepine samt forestående MR-undersøkelse. Uavklart risikobilde.

Foretaket avslo kravet 13.4.23.

Forsikrede har i det vesentlige anført at fastlegekonsultasjonene 20.3.12 og 1.6.12 var for plager legen knyttet til PCO. Foretaket fulgte videre opp med å spørre hennes lege nærmere om dette.

Det strider mot hele systemet at forsikringstageren både skal opplyse konkret om konsultasjoner for en lidelse når forsikringstageren alt har opplyst at hun har lidelsen POC. Forsikringsforetaket har da all den informasjonen de trenger.

Det er altså på ingen måte ført klare bevis for at mangel ved opplysningene under pkt. 9 og 10 i egenerklæringsskjema viser at forsikrede hadde som hensikt å oppnå en forsikringsdekning hun ellers ikke ville fått. Det påpekes også at de plager som har ført til forsikringstilfellet er ME, altså noe annet enn det konsultasjonene omhandler. Det vises til at det ved svik er en skjerpet bevisbyrde, og det vises til Rt-1995-1641 og Rt-2009-59.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikrede med sviks hensikt har brutt sin opplysningsplikt ved inngåelse av forsikringsavtalen. Forsikrede ga ikke opplysninger om konsultasjon hos fastlegen og utredning med MR som følge av hodepine. Det foreligger ingen andre grunner til at forsikrede unnlot å gi korrekte opplysninger enn at hun ville oppnå en avtale som hun ikke ville fått dersom hun hadde gitt korrekte opplysninger.

Forsikredes symptomer i form av hodepine utredet med MR kan ikke anses som symptomer på omtalte PCO. For det tilfelle at hodepine og utredning med MR av hodet må anses som et symptom på PCO vil det i tilfelle være gitt uriktige svar på spørsmål i "Spørreskjema ved underlivssykdommer".

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket har sannsynliggjort at forsikrede svikaktig, subsidiært grovt uaktsomt, ga uriktige opplysninger ved tegning, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 13-1 a og § 13-2.

Forsikrede fremmet krav under dekningen 15.2.23. Etter dette innhentet foretaket medisinske opplysninger, og etterspurt dokumentasjon ble mottatt i løpet av mars 2023, Saken ble vurdert av foretakets avdeling for risikovurdering 1.4.23, og avslaget ble sendt 13.4.23. Nemnda har ingen bemerkninger til foretakets tidsbruk frem til avslaget, og finner at beskjed er gitt "uten ugrunnet opphold", jf. fal. § 13-13.

Etter fal. § 13-1 a kan foretaket ved tegning av forsikring be om opplysninger som har betydning for vurderingen av risikoen, og forsikringssøkeren 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 foretaket stiller. For det annet skal forsikringstageren og den forsikrede på foretakets oppfordring gi opplysninger om særlige forhold som han eller hun må

forstå at er av vesentlig betydning for foretakets risikovurdering, selv om dette ikke direkte omfattes av spørsmålene som er stilt i helseerklæringen. Det sentrale for de opplysningene foretaket ber om i helseerklæringen, er at de skal danne grunnlaget for foretakets risikovurdering.

Dersom opplysningsplikten er svikaktig forsømt, følger det av fal. § 13-2 første ledd at foretaket er uten ansvar dersom det har inntruffet et forsikringstilfelle. Etter fal. § 13-2 annet ledd kan foretakets ansvar settes ned eller falle helt bort om forsikringstakeren har forsømt opplysningsplikten, og det ikke bare er lite å legge vedkommende til last.

Foretaket har bevisbyrden for at opplysningsplikten er svikaktig eller grovt uaktsomt forsømt. Dersom foretaket anfører svik, må det foreligge en klar sannsynlighetsovervekt for dette jf. Rt-1989-689. Foretaket må bevise at forsikrede handlet med nødvendig skyld, jf. Ot.prp. nr. 49 (1988-1989), s. 88. Det innebærer at foretaket må påvise et økonomisk motiv. Høyesterett har i Rt-2000-59 presisert at både vilkåret om at det ble gitt uriktige og ufullstendige opplysninger bevisst, og vilkåret om at det ble gjort for å få til en forsikringsavtale eller en bedre avtale må være oppfylt for at det skal kunne legges til grunn at det foreligger svik. Og for begge vilkårene må det foreligge sterk eller klar sannsynlighetsovervekt. Ved grov uaktsomhet er spørsmålet om det var sterkt klanderverdig å gi de uriktige opplysningene, jf. Rt-1989-1318 og 2017-018. Beviskravet er tilnærmet likt som ved svik, men foretaket må ikke bevise at forsikringstaker hadde vinnings hensikt.

Nemnda har lagt til grunn at svik må anses bevist dersom det ikke finnes andre fornuftige forklaringer på at forsikringstaker ga de uriktige opplysningene, jf. avgjørelsene 2021-638, 2023-458 og 2023-638.

Nemnda tar først stilling til hvilket faktum som skal legges til grunn for vurderingen. Tidsnære bevis tillegges størst vekt i bevisvurderingen, jf. HR-2019-2336 avsnitt 35. Dette gjelder spesielt beskrivelser av fagfolk for å få kartlagt en tilstand, herunder nedtegnelser i legejournaler om funn og symptomer, jf. Rt-1998-1565. Bevis som tilkommer etter at det er oppstått uenighet med foretaket, tillegges mindre vekt. Dette er også et resultat av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

Det fremgår av journalnotat 20.3.12 at forsikrede har hatt pressende hodepine i pannen siste måneder. Videre at hun har følt press bak brystbenet. Det noteres at hun har kjent PCO, men nemnda kan ikke se at legen setter det i sammenheng med nevnte symptomer. Forsikrede svarer uansett i helseerklæringen senere at hun ikke har noen symptomer på den lidelsen. I journalnotat 30.3.12 fremgår det at mistanken om spenningshodepine er styrket.

Kun seks dager før utfylling av helseerklæringen er det notert 1.6.12 i journalen at de vedvarende plagene med press i pannen merkes store deler av dagen og forsikrede henvises til MR undersøkelse.

Nemnda finner det klart at flere av spørsmålene i helseerklæringen er besvart uriktig. Det er vanskelig å se annen rimelig forklaring på hvorfor det ikke informeres om hodepineplagene som det er henvist til MR for kun 6 dager tidligere, enn sviks hensikt.

Forsikrede har anført at legen setter hennes plager i sammenheng med PCO, men det synes ikke å være tilfelle ut fra journalnotatene. Uansett så opplyser forsikrede i helseerklæringen 7.6.12 at hun ikke har noen symptomer fra denne diagnosen.

Det forhold at uførheten i dag skyldes ME kan ikke tillegges vekt av betydning.

Nemnda finner etter dette at foretaket i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at forsikrede ved tegning svikaktig har brutt sin opplysningsplikt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).