

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-755

1.9.2024

Gjensidige Forsikring ASA

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – forsikringstilfellet – foreldelse – friststart – Fal. § 18-6.

Forsikrede var omfattet av en barneforsikring som hadde dekning ved økt pleie og omsorgsbehov, knyttet til innvilgelse av grunnstønad fra Nav. I 2009 innvilget Nav hjelpestønad etter sats 2. Forsikringstaker meldte krav til foretaket 3.11.23. Det ble opplyst at forsikrede var innvilget hjelpestønad sats 4 fra 1.1.11. Foretaket avsto kravet, og viste til at kravet var foreldet. Etter nemndas vurdering var fremsatt krav foreldet allerede i 2014 og forsikrede hadde ikke krav på ytelser. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikringstakerne tegnet en barneforsikring for forsikrede. Forsikringen hadde blant annet dekning ved økt pleie og omsorgsbehov, knyttet til innvilgelse av grunnstønad fra Nav.

Nav innvilget i 2009 hjelpestønad etter sats 2.

Forsikringstaker meldte krav 3.11.23. Det ble opplyst at forsikrede var innvilget hjelpestønad sats 4 fra 1.1.11.

I legeerklæring 16.11.23 fremgikk at forsikrede hadde diagnosene encefalopatisk hjerneskade, psykisk utviklingshemming, sykdomsforklarende delesjon av kromosom 7, og forstyrrelse av aktivitet og oppmerksomhet.

Foretaket avsto kravet, da foretaket mente at kravet var foreldet.

Forsikringstaker har i det vesentlige anført at 2008-vilkårene må forstås slik at forsikringstaker kunne melde krav når som helst i forsikringsperioden, og at 5-årsperioden først startet ved slikt krav. Foretaket kunne ikke endre vilkårene med tilbakevirkende kraft i 2018, og disse endringene kan ikke gjøres gjeldende. Forsikringstaker har krav på erstatning 5 år tilbake fra krav høsten 2023.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikringstilfellet inntraff ved innvilgelse av forhøyet hjelpestønad i 2009, og at kravet er foreldet både etter 3- og 10-årsfristene i § 18-6. Krav etter vilkår fra 2018 forutsatte at forsikringstilfellet inntraff i forsikringstiden for de nye vilkårene. Når forsikringstaker allerede var innvilget forhøyet hjelpestønad i 2009, kunne forsikringstilfellet ikke inntreffe i forsikringstiden for disse vilkårene.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikredes krav er foreldet.

Fal. § 18-6 fastsetter at "krav på forsikringssum ved kapitalforsikring i livsforsikring foreldes etter 10 år, og andre krav på erstatning eller forsikringssum etter 3 år." Fristen starter å løpe "ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet." Videre følger det av bestemmelsen at kravet likevel foreldes "senest 20 år,

henholdsvis 10 år, etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff."

I aktuelle sak, som ikke gjelder en livsforsikring, gjelder etter dette to frister. Det første er en frist på 3 år fra utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Videre gjelder det en absolutt frist på 10 år fra utløpet av det kalenderår "forsikringstilfellet inntraff".

Nemnda slutter seg fullt ut til sekretariatets vurdering i saken:

Foreliggende sak - 10-årsfristen

Reglene - § 18-6

Under 10-årsfristen må vi først ta stilling til når forsikringstilfellet inntraff. Det er sikker rett at forsikringstilfellet inntre når alle vilkår for rett til erstatning foreligger, jf. bla. avgjørelsene 2013-253 og 2013-553.

Det følger av henvisningen i § 18-6 at foreldelsesfristen avbrytes ved skritt som nevnt i foreldelsesloven §§ 14-19. I denne saken var det rettslige skritt som søksmål eller klage til Finansklagenemnda som er relevante, jf. foreldelsesloven § 14 og § 16 nr 2. Det var ikke tilstrekkelig å fremme krav til foretaket.

Forsikringsavtalen frem til 2017

Etter vilkårene som gjaldt frem til endringen i 2017 /18 inntraff retten til erstatning for utvidet hjelpestønad da Nav innvilget rett til hjelpestønad i 2009. Det ble i kravet til foretaket opplyst at forhøyet stønad ble innvilget i 2011. Forsikringstilfellet inntraff da senest i 2011.

Den absolutte foreldelsesfristen på 10 år inntraff da ved utløpet av 2021. Eventuell uvitenhet om kravet er ikke relevant etter denne bestemmelsen. Når krav ikke ble fremmet før i 2023, eller klaget inn for Finansklagenemnda først i 2024, var denne absolutte fristen utløpt.

Dersom en legger til grunn at fristen først startet da retten til erstatning i 5 år utløp, var fristen på 10 år ikke utløpt. Det er ikke nødvendig å ta stilling til dette, idet kravet uansett er foreldet etter den ordinære 3-årsfristen, jf. nedenfor.

Forsikringsavtalen gjeldende fra 2018

Etter vilkårene for 2018 (og det samme i senere vilkår) inntraff retten til erstatning da Nav første gang innvilget rett til forhøyet hjelpestønad, og som var i 2011. Fristen utløp derfor ved utløpet av 2021.

Det fremgår videre at kriteriene måtte oppfylles mens forsikringen var i kraft. Ett av kravene var at forhøyet hjelpestønad ble innvilget første gang. Dersom dette vurderes som en ny dekning, må kravet sees som et forstås som uttrykk for det alminnelige prinsippet om at vilkårene som utgjorde forsikringstilfellet måtte inntre i forsikringstiden. Når forhøyet stønad første gang ble innvilget i 2011 kunne ikke forsikringstilfellet inntre i forsikringstiden. Det foreligger derfor ikke noe krav etter 2018-vilkårene, eller for de senere vilkårene, og heller ikke noe krav som kan foreldes. Vi legger til at en annen tolking ville medført at forsikringstaker kunne ha fått utbetalt begge dekningene, noe kravet om at forsikringstilfellet måtte inntre i forsikringstiden åpenbart var ment å avskjære.

Forsikredes sak - 3-årsfristen

Vilkårene før 2018

Hva gjelder kunnskapskravet under 3-årsfristen har nemnda lagt til grunn at det ikke er et vilkår for friststart at kravet er klart, så lenge det var tilstrekkelig klart at forsikrede hadde et krav. Vi viser her også til Høyesteretts uttalelse i HR-2016-293 (kvikksølv) avsnittene 37 flg, om den tilsvarende regelen under yrkesskedeforsikringsloven § 15:

37. Yrkesskedeforsikringsloven § 15 første ledd fastslår at skadelidtes krav foreldes tre år etter utløpet av det kalenderår hun «fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet». Etter annet ledd avbrytes fristen når kravet meldes forsikringsgiveren, her YFF. I vår sak betyr det at foreldelse er inntrådt dersom fristen begynte å løpe i 2006 eller tidligere.

38. Høyesterett har tidligere fastslått at det siterte kunnskapskravet som avgjør når foreldelsesfristen begynner å løpe, skal forstås på samme måte som under foreldelsesloven § 9, se Rt-2007-1479 avsnitt 33 med henvisninger. I dommens avsnitt 39 er kravet utlagt slik:

I tråd med det jeg har sitert, bør utgangspunktet for vurderingen i vår sak av når foreldelse begynte å løpe, være om bevisituasjonen var slik at det objektivt sett kunne konstateres grunnlag for å reise sak, det vil si at det var eller kunne være skaffet til veie bevis som gjorde det forsvarlig å anlegge sak. I denne vurderingen må det tas hensyn til rettskraftvirkningen av en dom.

38. En "mulighet" for et positivt resultat, er ikke nok, jf. Rt-1998-587 på side 592. Men på den annen side kreves ikke "full sikkerhet", jf. Rt-2000-1338 på side 1344. Vurderingen av om bevisituasjonen på et gitt tidspunkt "gjorde det forsvarlig å anlegge sak", vil bero på et skjønn over det *totale* bevisbildet den gang.

Det er lagt til grunn at det samme gjelder for fal §18-6.

Vi viser også til Brynildsen m.fl. og deres kommentarutgave til finansavtaleloven (2014) s. 644:

For at treårsfristen skal starte å løpe, må den berettigete ha fått "nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet". Ordlyden er, bortsett fra ordet "nødvendig" som kun finnes i § 18-6, lik meldefristbestemmelsen i § 18-5 første ledd. I skadeforsikring er et også en forskjell i ordlyden. Det fremgår imidlertid av NOU 1987: 24 s. 179 at vilkårene i § 8-5 første ledd og § 8-6 første ledd er ment å være like. Det samme må da gjelde i personforsikring. Fristen må som utgangspunkt starte å løpe når den berettigete har kunnskap om et faktum som utgjør et forsikringstilfelle. Den berettigete vil ikke ha noe "krav" før det foreligger et forsikringstilfelle.

Vilkårene frem til 2018

Som nevnt over under vurderingen av 10-årsfristen, inntraff forsikringstilfellet senest da Nav innvilget forhøyet stønad i 2011. Det forelå derfor i alle fall i 2011 et krav som forsikringstaker kunne gjøres gjeldende. Det betyr at foreldelsesfristen på 3 år senest startet å løpe ved utgangen av 2011, og at kravet ble foreldet ved utløpet av 2014. Dersom en legger til grunn at fristen startet da retten til erstatning i inntil 5 år utløp i 2016, var kravet for siste året i 5-årsperioden foreldet ved utløpet av 2019.

Vilkårene gjeldende fra 2018

Som nevnt over forutsatte vilkårene fra 2018 og senere at kriteriene i vilkårene måtte inntreffe i forsikringstiden, herunder kravet om første gangs innvilgelse av forhøyet hjelpestønad. Når dette første gang ble innvilget i 2011 kunne forsikringstilfelle ikke inntreffe under 2018-vilkårene eller senere.

Uvitenhet om fordringen

Det følger av foreldelsesloven § 10 nr 1, jf forsikrings-avtaleloven § 18-6 fjerde ledd (vår utheving):

Dersom fordringshaveren ikke har gjort fordringen gjeldende fordi han manglet nødvendig kunnskap om fordringen eller skyldneren, inntreffer foreldelse tidligst 1 år etter den dag da fordringshaveren **fikk eller burde skaffet seg slik kunnskap.**

Ved slik unnskyldelig uvitenhet kan det altså gis en tilleggsfrist. I praksis skal det mye til før slik uvitenhet anses unnskyldelig. Vi viser til nemndas avgjørelse 2019-676, og som gjaldt et tilfelle der forsikrede anførte at hun ikke hadde nødvendig kunnskap om krav på uførepensjon etter en kollektiv dekning gjennom tidligere arbeidsgiver. Foretaket hadde årlig sendt ut kontoutskrifter der dekning fremgikk, og forsikrede fikk ikke medhold i at hun var i unnskyldelig uvitenhet som ga grunnlag for utsatt foreldelsesfrist.

Det samme må gjelde i foreliggende sak. Forsikringstaker hadde fått tilsendt forsikringsdokumenter, og uvitenhet om dekningen var ikke unnskyldelig i slik grad at den ga rett til utsatt friststart. Vi legger her til at det ikke er et krav om at dokumenter sendes hvert år.

Oppsummering og konklusjon

Kravet etter vilkårene frem til 2018 ble foreldet etter 3-årsregelen i 2014, og ble under enhver omstendighet foreldet etter den absolutte fristen på 10 år i 2021.

Forsikringstaker (eller forsikrede) har aldri hatt noe krav under vilkårene gjeldende fra 2018.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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