

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-1171

26.11.2025

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Sykeforsikringer/barnekasko

Helseforsikring – lipødem – alminnelig akseptert behandling – dekningstilsagn - forventninger.

Forsikrede ble diagnostisert med lipødem, og tok kontakt med foretaket for å få dekket utgifter til kirurgisk behandling av sykdommen. Foretaket satt forsikrede opp til konsultasjonstime hos spesialist for vurdering av behandlingsmuligheter. Spesialisten vurderte at forsikrede skulle opereres, og satt henne opp til operasjon. Da foretaket mottok epikrise fra spesialisten, avslo det dekning av operasjonen. Avslaget ble begrunnet i at kirurgisk behandling av lipødem ble ansett som behandling av «eksperimentell karakter», og falt utenfor vilkårenes dekningsområde. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde rett til dekning av utgifter til kirurgisk behandling av lipødem. Nemnda bemerket at på det tidspunktet forsikrede meldte sak til foretaket, så praktiserte foretaket selv vilkårene slik at kirurgisk behandling av lipødem ble dekket. Videre at foretaket underveis endret egen vilkårspraksis. Den eneste hensikten med konsultasjonstimen var å få vurdert om det var grunnlag for operasjon. Foretakets avslag brøt dermed med legitime forventninger som foretaket selv hadde skapt hos forsikrede. Foretaket måtte da dekke kirurgisk behandling i tråd med den opprinnelige henvisningen og undersøkelse. Nemnda ga forsikrede medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var omfattet av arbeidsgivers helseforsikring i foretaket.

Hun fikk påvist lipødem stadie 2 i legger, lår og hofter hos spesialist.

Forsikrede tok kontakt med foretaket 29.8.24 og krevde å få dekket utgifter til kirurgisk behandling av lipødem. Hun vedla henvisning fra fysioterapeut. Foretaket ga beskjed om at slik henvisning ikke var tilstrekkelig, og forsikrede innhentet deretter en henvisning fra fastlegen. I henvisningen fra fastlegen stod det at forsikrede ønsket vurdering av om hun kunne få dekket kirurgisk behandling av lipødem, ettersom det offentlige helsevesenet ikke dekket dette.

Av foretakets loggbok fremkommer at det forsøkte å ringe forsikrede for «å informere om lang reisevei og at vi kun dekker en vurdering av lipødem hos plastikkirurg i første omgang. Videre dekning av opr. Må vurderes ved evt. indikasjon deretter.»

Foretaket kontaktet forsikrede igjen dagen etter og informerte om at det ville dekke vurdering av lipødem hos plastikkirurg, og at forsikrede fikk time til dette via foretaket. Det fremgikk at formålet med timen var å «få snakke med en kirurg og få en vurdering av operasjon, og deretter se på eventuelle datoer for behandling». Etter undersøkelsen mottok foretaket epikrise fra spesialisten hvor det også var satt en operasjonsdato. Dagen etter avslo foretaket å dekke operasjon med den begrunnelse at kirurgisk behandling av lipødem var behandling av "eksperimentell karakter" og ikke ansett som behandling i det medisinske fagmiljøet i Norge.

Det fremkommer av foretakets loggbok at foretaket tidligere hadde dekket denne typen behandling, men at foretaket omtrent på det tidspunktet forsikrede var til undersøkelse besluttet å endre sin praksis.

Det følger av vilkårene pkt. 4 at:

Forsikringen dekker behandlingsmetoder som er alminnelig akseptert i det medisinske fagmiljøet i Norge og er gjeldende praksis i norsk offentlig helsevesen. [...]

Videre i pkt. 6 at forsikringen ikke dekker bl.a. «[b]ehandling som er av eksperimentell karakter».

I pkt. 9 er «behandling av eksperimentell karakter» definert som:

- udokumentert behandling som ikke er basert på og dokumentert gjennom kontrollerte undersøkelser, og hvor virkning, risiko og bivirkninger er ukjent eller ufullstendig klarlagt
- behandling som utprøves som ledd i en vitenskapelig studie, men der kravene til fullverdig dokumentasjon i forhold til etablert behandling ennå ikke er tilfredsstillende oppfylt

Forsikrede har i det vesentlige anført at kirurgisk behandling av lipødem ikke er utelukket fra dekning iht. til vilkårene.

DNB praktiserte en utvidende tolkning av vilkårene, og endringen i praksis skjedde etter at forsikrede meldte inn sak. Foretaket må forholde seg til praktiseringen som var vanlig da forsikredes sak ble meldt inn. Vilkaarsendringen i 2025 tyder på at det har vært behov for en endring i vilkårene, og at det er denne endringen som har vært av betydning for denne saken.

At foretaket dekket konsultasjon hos spesialist angående en eventuell operasjon, indikerer at dekning av utgifter for kirurgisk behandling ikke er utelukket iht. vilkårene. I så fall ville konsultasjon være unødvendig, da vilkårene ikke ville gitt rett til dekning av kirurgisk behandling uansett om det forelå operasjonsindikasjon eller ikke. Dersom foretaket fra start visste at denne behandlingen ikke var dekket, burde de ikke sendt forsikrede til utredning. Forsikrede hadde på dette tidspunktet allerede fått diagnosen, og hadde derfor ikke nytte av selve konsultasjon.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at kirurgisk behandling av lipødem ikke er dekket av forsikringen. Det viser til vilkårene pkt. 4, 6 og 9. Kirurgisk behandling av lipødem tilbys ikke i det offentlige helsevesenet i Norge. Det er usikkerhet rundt effekten av behandlingen, og det pågår studier om dette i Norge. Foretaket har tidligere hatt en utvidet praktisering av vilkårene, men besluttet høsten 2024 å forholde seg til vilkårene.

Videre har foretaket ikke lovet dekning av kirurgisk behandling. Det følger av foretakets loggbok at forsikrede ble informert om at det var «undersøkelse av spesialist» som skulle dekkes i første omgang.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har rett til dekning av kirurgisk behandling av lipødem etter forsikringsavtalen, slik vilkårene har vært praktisert av foretaket.

Det følger av pkt. 4 i forsikringsvilkårene som var gjeldende fra 1.1.24 at forsikringen dekker behandlingsmetoder som er:

Alminnelig akseptert i det medisinske fagmiljøet i Norge og er gjeldende praksis i norsk offentlig helsevesen.

Vilkårene oppstiller altså to krav, som begge må være oppfylt. Behandlingen må være «alminnelig akseptert» i det norske medisinske fagmiljøet, og «gjeldende praksis» i norsk offentlig helsevesen.

Slik saken er opplyst for nemnda, kommer det klart frem at på det tidspunktet da forsikrede meldte saken sin til foretaket, så praktiserte foretaket selv vilkårene slik at kirurgisk behandling for lipødem ble dekket.

Forsikrede meldte inn saken sin til foretaket etter at hun hadde fått påvist lipødem stadie 2 i legger, lår og hofter hos spesialist. På bakgrunn av en spesialisthenvisning sørget foretaket for at forsikrede ble satt opp til konsultasjonstime hos kirurgspesialist et annet sted i land.

I foretakets loggbok av 10.9.24 er det notert:

Forsøkt å ringe kunden for å informere om lang reisevei og at vi kun dekker en vurdering av lipødem hos plastikkirurg i første omgang. Videre dekning av opr. Må vurderes ved evt. indikasjon deretter.

Slik nemnda ser det, kan loggen ikke forstås slik at foretaket har gitt eksplisitt dekningstilsagn for videre dekning av operasjon. Det fremgår heller ikke av loggen at foretaket har opplyst at operasjon ikke er dekningsmessig.

Derimot fremgår det tydelig av loggen at *videre dekning er oppgitt å være betinget av indikasjon*. Foretakets (loggførte) opplysninger ga forsikrede følgende forventninger til konsultasjonstimen: å «få snakke med en kirurg og få en vurdering av operasjon, og deretter se på eventuelle datoer for behandling».

Etter nemndas syn, hadde det vært naturlig om foretaket *samtidig* som det formidlet beskjed til forsikrede om at det i foretakets regi var satt opp en konsultasjonstime et annet sted i landet, som hadde til eneste formål å få vurdert om det forelå indikasjoner for operativt inngrep, også presiserte overfor forsikrede at hun ikke ville få dekket en slik operasjon. Nemnda peker i denne sammenhengen på at forsikrede allerede da hun meldte saken til forsikringsselskapet hadde fått diagnosen lipødem grad II, slik at konsultasjonstimen åpenbart kun gjaldt kirurgi (og ikke en bredere undersøkelse av udiagnostiserte plager), og at det fremstår som fåfengt å reise til en annen del av landet for å få utredet evt. operasjon i foretakets regi dersom det hele tiden er klart at foretaket ikke vil dekke operasjonen. I saken er det dokumentert at foretaket først *etter* at nevnte konsultasjonstime var gjennomført, og det til og med var satt opp en time til operasjon innen kort tid, opplyste at kirurgisk behandling av lipødem ikke ville bli dekket, jf. foretakets avslag.

Slik saken er opplyst for nemnda, fremstår begrunnelsen for at foretaket først i avslaget opplyser at kirurgisk behandling ikke er dekningsmessig, å være at foretaket endret egen vilkårspraksis underveis i saksbehandlingsløpet. Etter nemndas oppfatning, har foretaket *frem til avslaget* optrådt overfor forsikrede i tråd med egen vilkårspraksis – som på den tiden var at foretaket dekket slik kirurgisk behandling. Det er denne vilkårspraksisen som kommer til uttrykk i loggen, hvor det fremgår at «[v]idere dekning ... må vurderes ved indikasjon [etter konsultasjon]». Foretaket har derfor i tråd med egen vilkårspraksis gitt forsikrede legitime forventninger om at foretaket ville dekke kirurgiske inngrep som henvisningen gjaldt, og som det var indikasjon for. Når foretaket først *etter* at forsikrede i foretakets regi har gjennomført spesialistundersøkelse et annet sted i landet med tanke på operasjon, og det er satt opp dato til operasjon kort frem i tid, meddeler forsikrede at kirurgisk behandling av lipødem ikke er dekket, og dette skyldes at foretaket i mellomtiden har endret egen vilkårspraksis, bryter foretakets avslag med legitime forventninger som foretaket selv har skapt hos forsikrede.

Slik nemnda ser det, har forsikrede etter dette rett til dekning av kirurgiske behandling av sin lipødem som den opprinnelige henvisningen dekker, og som spesialistundersøkelsen i foretakets regi har vist at det er indikasjon for.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).