

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-1239

12.12.2025

Gjensidige Forsikring ASA

Sykeforsikringer/barnekasko

Behandlingsforsikring – forhåndsgodkjenning – vilkårstolkning – selvdømmeklausul.

Forsikrede skadet foten. Han oppsøkte lege og ble henvist videre til MR undersøkelse. Først etter dette ble han oppmerksom på at han var dekket under en kollektiv forsikring. Han meldte saken til foretaket og fikk dekket behandling for skaden. Foretaket avslo å dekke utgiftene til den forutgående MR undersøkelsen ettersom det ikke var innhentet forhåndssamtykke for denne undersøkelsen. Saken reiste spørsmål om kravet til forhåndsgodkjenning skulle anses som en bevissikringsregel eller et absolutt krav. Nemnda viste til vilkårene og bemerket at i lys av at foretaket hadde godkjent behandling etter at skaden ble meldt, var vilkårene for dekning av MR undersøkelse i utgangspunktet oppfylt. Nemnda bemerket videre at vilkår og forsikringsbevis samlet måtte forstås slik at kravet om skriftlig forhåndsgodkjenning knyttet seg til fase 3 behandling. MR var ikke en fase 3 behandling. Det var dermed ikke et absolutt krav om at utgifter til MR utredning måtte forhåndsgodkjennes. Nemnda ga forsikrede medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede skadet foten under en fotballtrening 3.10.24. Forsikrede oppsøkte fastlege og ble henvist til MR. MR undersøkelsen ble gjennomført 13.1.25.

I etterkant av denne undersøkelsen ble forsikrede oppmerksom på at skaden kunne være dekket under en kollektiv forsikring. Forsikrede meldte skaden 26.3.25.

Foretaket sendte samme dag en melding om at undersøkelser og behandling må bestilles via skadetelefonen. Dagen etter, 27.3.25, sendte foretaket en e-post der det fremgikk at skriftlig godkjenning kreves i forkant av undersøkelser og behandlinger for å kunne dekkes under forsikringen.

Den 5.6.25 fikk forsikrede dekket undersøkelse hos ortoped, men fikk ikke refundert kostnadene til MR undersøkelsen ettersom denne ikke var forhåndsgodkjent av foretaket.

Forsikrede har i det vesentlige anført at utgiftene til MR er dekket under forsikringen. Etter forsikringsbeviset er hva som dekkes delt opp i tre faser (1: akutt, 2: utredning og 3: behandling). Når foretaket har dekket behandling i fase 3, må det også anses for å ha godkjent utredningen som var grunnlaget for behandlingen. I dette tilfellet ble det tatt MR bilder som må anses som utredning, og derved fase 2 i selskapets oppstilling. Ettersom foretaket har dekket den senere behandlingen, må også MR bildene dermed være dekket.

Forsikrede anfører videre at Idrettens skadetelefon i en telefonsamtale godkjente kostnadene til MR, selv om dette ikke var forhåndsgodkjent. Foretaket har derfor ved bindende dekningstilsagn forpliktet seg til å dekke dette.

Foretaket har i det vesentlige anført at utgiftene til de nevnte behandlingene ikke kan kreves dekket ettersom de ikke var skriftlig forhåndsgodkjent på forhånd, jf. forsikringsvilkårene pkt. 8. Foretaket viser til at det samme fremgår av forsikringsbeviset. Etter nemndspraksis får man ikke dekket behandling med mindre denne er forhåndsgodkjent, jf. 2014-242, 2020-49 og 2024-578.

Foretaket anfører videre at det ikke ble gitt bindende dekningstilsagn om å dekke MR bildene til tross for manglende forhåndsgodkjennelse. Idrettens skadetelefon har ikke anledning til å ettergodkjenne utredninger/ behandlinger.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om utgifter til MR undersøkelsen kan kreves dekket under forsikringen, da de ikke var forhåndsgodkjent av foretaket jf. vilkårene pkt. 8.

Nemnda vurderer først forsikredes anførsel om at foretaket har gitt et bindende dekningstilsagn ved at Idrettens skadetelefon i en telefonsamtale godkjente kostnadene til MR, selv om dette ikke var forhåndsgodkjent.

Forsikrede har bevisbyrden, og må derfor dokumentere at et gitt faktum fremstår som mest sannsynlig for at dette skal legges til grunn. I bevisvurderingen tillegger nemnda tidsnære bevis størst vekt. Dette er i tråd med prinsippene Høyesterett har lagt til grunn for bevisvurderinger, jf. blant annet Rt-1998-1565 og HR-2018-2344-A avsnitt 39-42, og er dessuten et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

Forsikrede har forklart at foretaket i telefon bekreftet at det ville dekke utgiftene til MR på tross av at dette ikke var forhåndsgodkjent. Dette på grunn av at utgiftene ville ha blitt dekket dersom de var godkjent på forhånd. Foretaket anfører på sin side at Idrettens Skadetelefon ikke har mulighet til å ettergodkjenne utgifter.

Det foreligger ikke lydopptak av samtalene, og det er altså ikke dokumentert hva som ble sagt i samtalene med foretaket. Slik saken er opplyst kan ikke nemnda se at forsikrede har sannsynliggjort at foretaket har lovet dekning utover vilkårene.

Forsikrede har anført at utgiftene til MR er dekket under forsikringen, mens foretaket i det vesentlige har anført at utgiftene ikke kan kreves dekket ettersom de ikke var skriftlig forhåndsgodkjent, jf. forsikringsvilkårene pkt. 8.

Det er forsikringsvilkårene som fastsetter hvilke situasjoner som gir rett til utbetaling under forsikringen.

Følgende hitsettes fra forsikringsbeviset s. 1 under «Oppstart utredning/behandling»:

Selskapet godkjenner/bestiller utredning

Selskapet godkjenner/bestiller behandling

...

All annen behandling krever forhåndsgodkjenning og skal bestilles av Idrettens Skadetelefon/ Gjensidige for å være dekket

I forsikringsbeviset på s. 2 fastsettes det at:

Forsikringen dekker utredning og behandling slik:

...

FASE 2 – Utredning:

...

Det som dekkes som utredning er: bildediagnostikk (MR, CT, ultralyd, røntgen) og utredning hos offentlig godkjent behandler etter skriftlig godkjennelse

...

FASE 3 – Behandling:

...

- All videre behandling krever skriftlig forhåndsgodkjenning og må bestilles av Idrettens skadetelefon. Du får da tilgang til et kvalitetssikret idrettsmedisinsk behandlingsnettverk.
- Avhengig av utredningen avtales tid for relevant behandling. Forsikringen dekker inntil beløpene angitt i forsikringssum for behandlingen det er henvist til. Selskapets skriftlige forhåndsgodkjenning av kostnader er et absolutt krav. Uten dette bortfaller retten til erstatning. ...

Vilkårenes pkt. 8 fastsetter at:

Retten til erstatning bortfaller hvis ikke undersøkelsen, behandlingen og operasjonen er skriftlig forhåndsgodkjent av Idrettens skadetelefon.

Nemnda bemerker først at forsikrede ikke kan få medhold i sin anførsel om at når foretaket har dekket behandling (fase 3) må det også anses å ha godkjent utredningen (fase 2). Det forhold at foretaket har dekket utgiftene til ortoped innebærer etter nemndas syn ikke i seg selv at foretaket også må dekke utgifter til forutgående MR. At en utgift som hører til fase 3 er dekket, tilsier altså ikke at også utgifter som hører inn under de to forutgående fasene skal dekkes, med mindre vilkårene for dette er oppfylt

Det fremkommer av forsikringsbeviset s. 2 under punktet om utredning at forsikringen dekker «Bilediagnostikk». Dette kan skje hos «offentlig og privat lege/sykehus». Nemnda legger til grunn at MR undersøkelsen i aktuelle sak er tatt etter henvisning fra fastlege, og ble utført ved et privat helseforetak. Slik vilkårene er utformet, og i lys av at foretaket har godkjent behandling etter at skaden ble meldt, legger nemnda til grunn at vilkårene for dekning av MR undersøkelse i utgangspunktet er oppfylt, og at foretaket ville dekket utgiftene dersom forsikrede hadde fått forhåndsgodkjennelse for denne undersøkelsen.

Foretaket har anført at utgiftene til MR ikke kan kreves dekket ettersom de ikke var skriftlig forhåndsgodkjent, jf. forsikringsvilkårene pkt. 8. Bestemmelsen regulerer «undersøkelsen, behandlingen og operasjonen».

Etter forsikringsbeviset er hva som dekkes delt opp i tre faser (1: akutt, 2: utredning og 3: behandling), og de ulike fasene er nærmere regulert. Det følger av forsikringsbeviset på s. 1 at «Selskapet godkjenner/bestiller utredning» og at «Selskapet godkjenner/bestiller behandling». Videre heter det at «All annen behandling krever forhåndsgodkjenning og skal bestilles av Idrettens Skadetelefon/ Gjensidige for å være dekket.» I dette tilleggspunktet er ikke «all annen utredning» nevnt, kun behandling.

Under punktet «FASE 2 – Utredning» fremgår det som nevnt klart at bildediagnostikk, herunder MR, dekkes som utredning. De står ikke presisert under dette punktet at det må innhentes forhåndsgodkjenning. Derimot er det presisert under punktet «FASE 3 – Behandling» at «All videre behandling krever skriftlig forhåndsgodkjenning og må bestilles av Idrettens skadetelefon.» Etter nemndas syn må reguleringen i forsikringsbeviset forstås slik at forhåndsgodkjenning er et krav knyttet til «FASE 3 – Behandling», men ikke til utredning (fase 2).

Vilkårenes pkt. 8 må leses og forstås i lys av reguleringen av de ulike fasene i forsikringsbeviset. Som gjennomgått over må forsikringsbeviset forstås slik at kravet om skriftlig forhåndsgodkjenning knytter seg til fase 3 om behandling, men ikke utredninger i fase 2. Slik dekningsfeltet er formulert i forsikringsbeviset, finner nemnda at vilkårene ikke kan forstås slik at det er et absolutt krav om at utgifter til MR utredning må forhåndsgodkjennes av foretaket for at de skal dekkes under forsikringen.

Det er etter dette ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til om vilkårenes pkt. 8 uansett må anses å være en selvdømmeklausul.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).