

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-719

27.6.2025

KLP Skadeforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Barneforsikring – Aspergers syndrom – avslag – saklig grunn – fal. § 1B-3.

Klager søkte om barneforsikring for sitt barn, som var diagnostisert med Aspergers syndrom. Foretaket avsto søknaden i sin helhet, med henvisning til at Aspergers syndrom medførte økt risiko for uførhet. Foretaket kunne ikke tilby forsikringen med unntak for visse dekninger eller med reservasjoner. Saken reiste spørsmål om foretakets avslag på barneforsikringen var saklig begrunnet. Nemnda bemerket at forsikringen inneholdt sammensatte dekninger inkludert uførhet, ulykke og en rekke opplistede sykdommer. Nemnda bemerket videre at den fremlagte dokumentasjonen underbygget at foretaket hadde saklig grunn til å avslå søknad om uføredekning. Nemnda kunne imidlertid ikke se at foretaket hadde sannsynliggjort at forsikredes diagnose medførte økt risiko for alle de konkrete opplistede sykdommer, samt ulykkesdekning. Foretaket hadde dermed ikke saklig grunn til total forsikringsnektelse. Nemnda ga forsikrede delvis medhold.

Saksfremstilling

Klager søkte om barneforsikring for sitt barn i mai 2024. Hun opplyste da om at barnet hadde Aspergers syndrom.

Foretaket innhentet journalen fra universitetssykehus, og det heter i epikrise av 23.9.20 fra spesialpedagog ved Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling i oppsummering på s. 4:

[Barnet] fremstår som en positiv og ressurssterk jente som er noe annerledes i kontakten. Leken til [barnet] blir vurdert som umoden. Hun var mest i sitt eget, og viste lite glede når en prøvde å gå inn i samhandling. Hun fortsatte med sine planer, uten å i det hele åla seg påvirke av u.t sine innspill. [Barnet] svarer ikke på direkte spørsmål, men kan være tilbøyelig til å svare dersom spørsmålet kommer indirekte i lek eller aktiviteter. [Barnet] svarer også på spørsmål som omhandler ting hun har interesse for eksempel telling. Det er krevende å opprettholde en samtale med [barnet]. [Barnet] viser håndmannerismer: under utredningen. Mannerismene oppleves å være knyttet til engasjement, da spesielt ved gjentakelse i lek og under tegning ...

Foretaket avsto søknaden 14.6.24. Avslaget gjaldt barneforsikringen i sin helhet, og var begrunnet i økt risiko for uførhet. Foretaket viste til at barneforsikringen inneholdt en dekning for arbeidsuførhet som ikke kunnen velges bort, og derfor ble søknaden avslått i sin helhet.

Foretaket har fremlagt bakgrunnsnotat for psykiatri fra Nemnda for helsevurdering, der det heter under «[v]urdering av Asperges syndrom»:

Det eksisterer ikke et eget norsk register som viser hvor stor andel av personer med Aspergers syndrom som deltar stabilt i arbeidslivet i Norge. For å vurdere forsikringsrisikoen når det gjelder uførhet støtter man seg derfor på forskning og studier.

Personer med Aspergers syndrom har ofte adekvate intellektuelle evner, men betydelige problemer med sosiale relasjoner. Flertallet faller utenfor arbeidslivet og det store flertallet av de som kommer i arbeid jobber gradert og har behov for tilrettelegging. Dette er nærmere beskrevet i prosjektrapporten «Arbeidssøkere med Aspergers syndrom» fra samarbeidsprosjektet mellom NAV og Nasjonal

kompetanseenhet for autisme, Universitetssykehuset i Oslo (2007-2010). Prosjektet omfattet 91 personer med Asperger syndrom. Aldersgjennomsnitt 25,7 år, tidspunkt for diagnose 21,4 år (6 – 44). 64 % av deltagerne ble vurdert å ha arbeidsevne for ordinært arbeidsliv. For 19 % ble arbeidsevnen ikke avklart. 17 % ble vurdert å være helt arbeidsuføre.

I et annet større program lyktes det å skaffe arbeid til 68 % av deltagerne med Aspergers syndrom (Howlin P, Autism 2005; 9:533). Undersøkelsen ser på resultater fra programmer for å få mennesker med autisme eller Asperger syndrom over en 8-års periode. Her er det imidlertid ikke anført hvor mange som forble i arbeid. Deltagerne hadde gode språklige ferdigheter, høy IQ og god utdanning.

Evnen til å håndtere uventede situasjoner som omstillinger i arbeidslivet er vesentlig redusert. I en oppfølging av 70 voksne med Aspergers syndrom, hadde hele 26 % et meget begrenset sosialt liv, inklusive arbeidsuførhet 5 år etter at diagnosen var stillet (Cederlund M. J Autism Dev Disord. 2008;38:72).

Generelt er derfor prognosen med tanke på arbeidsførhet for personer med Aspergers syndrom relativt dårlig. Selv om det ikke er funnet holdepunkter for at personer med Aspergers syndrom lettere utsettes for ulykker eller sykdommer uten relasjon til diagnosen er uførhetsbildet som Aspergers syndrom kan føre til så omfattende at det i praksis ikke kan settes en både spesifikk og dekkende reservasjon på forsikringen. Det anbefales derfor ikke uføredekning til personer med Aspergers syndrom før de kan vise til en varig stabil arbeidssituasjon.

Flertallet av personer med Asperger syndrom tar med seg sine karaktertrekk fra barne- og ungdomsalder til voksen alder. I voksen alder vil en del mennesker med syndromet kunne fungere godt og stabilt i arbeid. I slike tilfeller vil det kunne gis tilbud om uføredekning etter individuell vurdering ...

Videre er det vist til retningslinjer for helsevurdering utarbeidet av Nemnda for helsevurdering hvor det fremgår at Aspergers syndrom medfører avslag på uførhet og medisinsk invaliditet.

Foretaket har også fremlagt en veileder for støttespillere i Nav som heter «Arbeidssøkere med Aspergers syndrom». Der fremgår blant annet i veilederen at de fleste med Aspergers syndrom står i dag utenfor det ordinære arbeidslivet.

Foretaket har også vedlagt flere vurderinger fra erfaringsdatabasen til Nemnda for helsevurdering. Det er spesielt vist til en avgjørelse som gjaldt en 10 år gammel gutt som fikk avslag på uføredekning i barneforsikring:

Det er vanskelig å foreslå å gi reservasjon for et såpass mangslungent uførhetsbilde som A kan gi. Det er ikke funnet holdepunkt for at pas med A lettere blir utsatt for ulykker eller sykdommer uten relasjon til A. Når man vet at A imidlertid er mer utsatt for stress og depresjon, er det ikke usannsynlig at disse pas vanskeligere takler uførhetsproblematikk og får vansker med arbeidslivet. Nemnda er enig i avslaget.

Fra forsikringsvilkårene om hva som ikke dekkes:

psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som omfattes av helsedirektoratets kodeverk: ICD-10, fra og med kode F00 til og med F99. Det samme gjelder for følger av disse diagnosene.

Foretaket har opplyst at unntak i vilkårene for psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser kun gjelder varig medisinsk invaliditet som følge av ulykke.

Klager har i det vesentlige anført at selv om datteren har Aspergers syndrom, så har hun ingen kognitive utviklingshemninger. Hun er høyt fungerende, god på skolen og har en god utvikling. Hun mottar veiledning for å utvikle mestringsstrategier rundt sosiale misforståelser og følelser generelt. Hun er sosial og har mange venner.

Klager opplever foretakets avslag som direkte diskriminerende i henhold til CRPD konvensjonen om oppfyllelse av menneskerettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at lovtekst, juridisk litteratur, forarbeider og nemndspraksis har foretaket saklig grunn til å avslå barneforsikringen i sin helhet. Det er fremlagt dokumentasjon på at diagnosen Aspergers syndrom gir økt risiko for uførhet. Det gjøres en konkret vurdering i hvert enkelt tilfelle, om forsikrede tilhører en gruppe med markert økt risiko

for at et forsikringstilfelle (innenfor en av dekningene i produktet KLP tilbyr allmennheten) vil inntreffe. I så fall er et avslag på den aktuelle forsikringen saklig.

Uførebildet Asperger syndrom kan føre til, er så omfattende at det ikke kan settes en spesifikk og dekkende reservasjon på forsikringen. Diagnosen medfører markert økt risiko for at et forsikringstilfelle vil inntreffe. Avslaget er derfor saklig, jf. forsikringsavtaleloven § 1B-3.

Barneforsikringen inneholder en dekning for arbeidsuførhet som ikke kan velges bort, og derfor ble søknaden avslått i sin helhet.

Hva som er «*vanlige vilkår*» og «*normale forsikringsvilkår for det aktuelle produktet*» for barneforsikring i foretaket, fremgår av forsikringsbevis, produktark og informasjon om dekningen på foretakets nettside.

At andre foretak har andre vilkår med mer omfattende unntak enn KLP, er ikke relevant for vurderingen av hvorvidt et avslag på barneforsikring i foretaket er saklig. Det er heller ikke relevant for denne vurderingen at andre foretak velger å innvilge spesialdekninger eller andre variasjoner av en standard barneforsikring.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretakets avslag på å tegne barneforsikring i sin helhet, uten mulighet for reservasjon, er saklig begrunnet, jf. fal. § 1B-3.

Bestemmelsen i § 1B-3 ble tilføyd ved lov 18. februar 2022 nr. 5, og viderefører tidligere bestemmelser i forsikringsavtaleloven § 12-12 for personforsikring (og likelydende bestemmelse i fal. § 3-10 for skadeforsikring). I § 1B-3 første ledd er det bestemt at et foretak ikke «uten saklig grunn» kan nekte noen en forsikring «på vanlige vilkår». I annet ledd fremgår det at forhold som medfører «en særlig risiko» skal regnes som «saklig grunn», under forutsetning av at det er «rimelig sammenheng» mellom den særlige risikoen og avslaget.

Nemnda har flere ganger tidligere vurdert om en reservasjon eller avslag på forsikring er saklig begrunnet iht. fal. § 12-12, som nå er videreført i fal. § 1B-3. I disse sakene har nemnda basert seg på følgende rettslige rammer for vurderingen, se bl.a. FinKN-2017-653 og FinKN-2018-731:

«Etter fal. § 12-12 første ledd kan et foretak ikke nekte noen en forsikring «uten saklig grunn». Paragrafen – og den likelydende bestemmelsen i § 3-10 – ble tilføyd ved endringslov 27. juni 2008 nr. 65. Det fremgår av forarbeidene til 2008-loven at foretaket må ha saklig grunn til å avslå forsikring, og at det må foreligge en særlig risiko. Foretaket må kunne dokumentere at det foreligger forsvarlige og relevante analyser av risikoen. Dessuten må det være en rimelig sammenheng mellom den særlige risikoen og avslaget. I dette ligger blant annet krav til sammenheng mellom statistiske analyser av risiko som legges til grunn for avslag, og den konkrete saken hvor forsikring avslås, samt at avslaget ikke går lenger enn den særlige risikoen krever, jf. annet ledd første punktum hvoretter forhold som medfører en særlig risiko kan utgjøre saklig grunn, men som krever at foretaket må kunne dokumentere at det foreligger slike forhold. Foretaket kan ikke basere seg på en antakelse, men må kunne vise at standpunktet bygger på forsvarlige analyser, herunder statistikk. I kravet om særlig risiko ligger at helt alminnelige forhold som gjelder store grupper av befolkningen, ikke kan utgjøre saklig grunn. Videre ligger det i dette et krav til hvor betydelig risikoen er, dvs. til mulighetene for at det vil inntreffe et forsikringstilfelle. I utgangspunktet må det kreves en markert risikoøkning. [...].

Lovteksten sier ikke noe om reservasjon, men i Ot.prp. nr. 41 (2007–2008) heter det på s. 99 annen spalte at foretakene «der en bestemt risiko anses å være for høy, må vurdere om det er mulig å avgrense mot den særlige risikoen gjennom mer begrensede tiltak enn en total forsikringsnektelse, typisk gjennom begrensninger i dekningsfeltet». En slik begrensning av dekningsfeltet – reservasjon – er mindre inngripende enn en total forsikringsnektelse. Det er ikke noe i lovforarbeidene som tilsier at det gjelder andre regler for reservasjoner enn for en nektelse. Foretaket må således også her kunne dokumentere at en reservasjon bygger på en analyse av risikoen som viser at den utgjør en særlig risiko».

Videre har nemnda presisert at kravet om rimelig sammenheng innebærer at den statistikken som anvendes, holder et tilstrekkelig faglig nivå og er tilstrekkelig oppdatert og tidsmessig, jf. Ot.prp. nr. 41 (2007–2008) s. 45 og FinKN-2017-479.

I saker som gjelder tvist om foretaket etter en medisinsk vurdering har saklig grunn til å avslå inngåelse av en forsikringsavtale eller til å sette reservasjoner, utvides nemnda med to medisinske sakkyndige medlemmer fra henholdsvis forsikringsnæringen og brukerorganisasjonene. De medisinske sakkyndige medlemmene skal sikre vurdering av medisinsk faglig nivå. Det er likefullt foretaket som må sannsynliggjøre at det har saklig grunn til å avslå søknaden, og som må sørge for at det foreligger forsvarlige og relevante analyser av risiko.

Spørsmålet er om foretaket har sannsynliggjort at klager med sin aspergerdiagnose tilhører en gruppe med markert økt risiko for at et forsikringstilfelle vil inntreffe, slik at det har saklig grunn til å avslå forsikringssøknaden. Slik saken er opplyst for nemnda, er det her tale om avslag på tegning av sammensatte forsikringsdekninger, som omfatter bl.a. uførhet, ulykke og opplistede sykdommer, som bl.a. kreft, MS, diabetes, alvorlig brannskade, tverrsnittlammelse.

Nemnda har nøye vurdert den fremlagte medisinske dokumentasjonen, og konstaterer at det er godt dokumentert at barnets aspergerdiagnose medfører at det tilhører en gruppe med statistisk høyere risiko for arbeidsuførhet. Foretakets begrunnelse for avslag for uføredelen ligger godt innenfor NHVs retningslinjer.

Etter nemndas oppfatning er den fremlagte dokumentasjonen imidlertid ikke egnet til å sannsynliggjøre hvilken risiko en aspergerdiagnose medfører for hver og en av de opplistede sykdommene som gir dekning, eller ulykkesdekningen. Det er nemndas oppfatning at klinikken ikke vil være mer krevende enn at en typisk relativt enkelt kan avgjøre om det er tale om en ny diagnose, eksempelvis MS eller kreft.

Lovens system tilsier at dersom foretaket kan avgrense mot disse særlige risikoene gjennom mer begrensede tiltak enn en total forsikringsnektelse, så skal foretaket tilby forsikring med begrensninger i dekningsfeltet.

Foretaket har ikke sannsynliggjort at det er saklig grunn til en total forsikringsnektelse. Etter nemndas oppfatning kan foretaket tilby barneforsikringen med reservasjon for uføredelen i sin helhet, samt for asperger og følgetilstander.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis delvis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), Nils Jørgen Strøm (bransjerepresentant - medisinsk sakkyndig), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Pål Wiik (forbrukerrepresentant - medisinsk sakkyndig).