

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-289

11.3.2026

Fremtind Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – barneautisme – symptomer før tegning – symptomklausul – fal. § 13-5.

Forsikringstaker (far) tegnet i 2022 en barneforsikring for forsikrede. Før tegning ble det på helsestasjonen vurdert at forsikrede hadde noe forsinket motorisk utvikling. Ved helseerklæring ble det ikke opplyst om noen problemer knyttet til forsikredes utvikling, helse eller behov for oppfølging. Et par uker etter tegning vurderte helsestasjonen at forsikrede hadde forsinket utvikling på flere områder, herunder finmotorikk, grovmotorikk og sosiale ferdigheter. Forsikrede ble etter hvert diagnostisert med barneautisme. Rådgivende lege vurderte at symptomene i karensperioden hadde sammenheng med den senere diagnosen. Foretaket avsto krav under henvisning til symptomklausulen i vilkårene. Saken reiste spørsmålet om foretaket kunne avslå saken under henvisning symptomklausulen. Nemnda bemerket at det kun var fremlagt en sakkyndig erklæring. Den konkluderte med at symptomene i karensperioden var symptomer på barneautisme. Foretaket hadde dermed sannsynliggjort at symptomklausulen kom til anvendelse. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikringstaker (forsikredes far) tegnet 16.9.22 en barneforsikring for forsikrede.

Før tegning:

I henvisning for vurdering av økende hodeomkrets 28.6.22, står det bl.a.:

[Forsikrede] har hatt noe forsinket motorisk utvikling, men har kommet seg etter hjelp av fysio og manuell terapeut. [Forsikrede] er blid og gir ikke uttrykk for ubehag [...]

I helseerklæringen av 16.9.22 svarte forsikringstaker «Nei» på spørsmålene:

Er barnet fysisk eller psykisk forsinket i utviklingen, eller er det mistanke om det?»

[...]

Har barnet blitt kontrollert eller behandlet for annen sykdom, skade eller tilstand?

[...]

Er det noe annet ved barnets helse eller utvikling som gjør at du vurderer å kontakte lege, PPT eller annen behandler?

Symptomklausulperioden:

I telefonnotat fra helsestasjonen 24.10.22 står det:

[...] Mor spør om u.t er bekymret for utviklingen hvorav u.t svarer at u.t er litt bekymret på bakgrunn av det [forsikrede] har vist her, samtidig så har han ikke vært i humør på helsestasjonen og det er derfor vi må spørre litt etter hva han gjør hjemme for å kartlegge [...]

Helsestasjonen laget en henvisning til utredning på sykehus 1.11.22:

[...]

[Forsikrede] har hatt forsinket motorisk utvikling. [Forsikrede] har vært hos fysio x 2, sist i oktober. [...]

[...]

Faren er ikke bekymret og tenker at barna utvikler seg forskjellig. Han innser dog at [forsikrede] er forsinket i utviklingen.

[...]

Vurd: [forsikrede] har forsinket utvikling på flere områder: ift. finmotorikk, grovmotorikk, sosiale ferdigheter, ift. evne til å tygge å svelge maten som ikke er most. Henvises for vurdering på barneavdeling.

Sykehuset svarte 3.11.22 at:

[...] Du er henvist til oss av [Helsestasjonen] og overlege [...] har konkludert med at du har rett til utredning (uavklart tilstand) innen 11.01.23. [...]

I ASQ-skjema, utfyllt av forsikringstaker 10.11.22 er det svart Ja på spørsmål om det er «Noe ved utviklingen som uroer deg», og det er påskrevet at forsikrede «er ikke der han burde være mtp. alder».

Etter symptomklausulperioden:

I poliklinisk notat 10.1.23 fremgår at forsikrede var henvist fra helsestasjonen grunnet forsinket utvikling. Videre at far ikke var bekymret, og at forsikrede hadde hatt en positiv utvikling de to siste månedene. I notat fra helsestasjonen 7.3.23 fremgår at mor var bekymret for utviklingen, og lurte på om forsikrede kunne ha autisme. Forsikrede var i januar 2024 under utredning for mulig autismediagnose.

I psykolograpport, inntatt i brev av 31.1.24, ble det stilt diagnose «Barneautisme» for første gang. Følgende fremgår under «Konklusjon»:

Utredningen viser at [forsikrede] fyller kriteriene for diagnosen F84.0; Barneautisme. Foreløpig vurdering av kognitivt nivå viser en betydelig forsinket utvikling, men den kognitive utviklingen bør vurderes igjen ved 5-6 års alder, og etter at han har hatt oppfølging over tid i forhold til autismspekterforstyrrelsen. [...]

Det ble sendt skademelding til foretaket den 30.9.24, og opplyst om «Barneautisme» med symptomstart februar 2023.

Nav innvilget søknad om hjelpestønad 7.10.24.

Rådgivende lege vurderte saken 28.11.24:

I denne saken varer symptomklausulen til 15.12.22. I denne perioden, 01.11.22 blir det sendt en henvisning fra [...] helsestasjon til [...] med diagnose "Utviklingsforstyrrelse på flere områder" med aktuell problemstilling "forsinket utvikling". I vurderingen står det at FO har forsinket utvikling på flere områder: Det er i forhold til finmotorikk, grovmotorikk, sosial ferdigheter og evne til å tygge mat.

Symptomklausulen synes klart relevant her.

Foretaket avsto kravet 29.11.24, under henvisning til at forsikrede hadde vist symptomer på barneautisme innen tre måneder fra avtalen ble akseptert av forsikringstaker, og at symptomklausulen derfor kom til anvendelse.

Forsikringstaker fremla en tidslinje datert 16.12.24 som viser en oversikt over symptomene og utredningen, med start 1.11.22, og diagnose 31.1.24.

Foretaket fremla kopi av Helse Norges oppsummering av symptomer på autisme. Der fremgår bl.a. «Autisme er en utviklingsforstyrrelse som innebærer vansker ved sosialt samspill, kommunikasjon og gjentakende atferd og begrensede interesseområder»:

Forsikringstaker har i det vesentlige anført at foretaket ikke kan avslå kravet under henvisning til at tilfellet faller inn under forsikringens symptomklausul.

Avslaget er urimelig ettersom symptomene i 2022 var uspesifikke og ikke entydig knyttet til autisme. Vilåårene sier ikke at uspesifikke symptomer automatisk utløser unntak fra dekingen. Retrospektiv vurdering kan kun brukes dersom symptomene før karenstidens utløp var så tydelige at diagnosen kunne ha vært stilt på det tidspunktet. Spesialistene konkluderte ikke før i 2024. Høyesterett (Rt-2015-695) har sagt at symptomklausuler ikke kan brukes til å avslå deking når symptomene ikke fremsto som sykdom på det aktuelle tidspunktet. I FinKN-2024-56 vurderte nemnda symptomer hos et barn med spinal muskelatrofi. Der var symptomene tydelig knyttet til diagnosen. I denne saken var det riktignok bekymring, men spesialistene ønsket å utelukke andre årsaker som synsvansker, hørsel, epilepsi mm.

Foretaket har i det vesentlige anført at symptomklausulen kommer til anvendelse, og at forsikringstaker derfor ikke har krav på erstatning.

Forsikringsavtalen ble akseptert den 16.9.22, og karenperioden (iht. fal. § 13-5 og vilåårene og forsikringsbeviset) løp dermed frem til 16.12.22. Hva som ligger i begrepet «symptom» har vært behandlet i flere nemnds- og rettsavgjørelser. Se LB-2019-161231, FinKN-2015-488, 2021-820 og 2024-56. Forsikrede ble i perioden vurdert å ha forsinket utvikling på flere områder, jf. henvisning fra helsestasjonen 1.11.22. Sykehuset bekreftet dette 10.1.23. Forsikrede ble sendt til videre oppfølging og utredning. Etter endt utredning i starten av 2024, fikk forsikrede fastsatt autisme-diagnosen. Det er uten betydning at symptomene i karenperioden ikke ga grunnlag for en endelig diagnose, og at diagnosen først ble fastsatt senere. Det er sammenheng mellom symptomene i karenperioden og senere fastsatt diagnose, jf. rådgivende lege, informasjon fra Helse Norge.

Spørsmålene i helseerklåringen var klare og omfattet også forsinket utvikling. Det fremkommer ikke noe av legejournalene som tilsier at forsikrede før tegning hadde symptomer av et slikt omfang at det skulle vært opplyst om av forsikringstaker, eller at foretaket kunne ha fanget opp sykdommen ved å stille andre spørsmål.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket kan avslå kravet under henvisning til at tilfellet faller inn under forsikringens symptomklausul, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 13-5 annet ledd.

Hvilke situasjoner som gir rett til en utbetaling under en forsikring, er avhengig av den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og foretaket, med andre ord vilåårene. Det betyr at ikke alle situasjoner vil gi rett til en utbetaling, men kun de som faller inn under forsikringens dekningsområde.

Det er sikker rett at det er kravstiller, altså forsikringstaker, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikringstaker som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilåårene for utbetaling er oppfylt. Foretaket har imidlertid bevisbyrden for at et unntak kommer til anvendelse, herunder symptomklausulen.

Slik saken er opplyst for nemnda, er partene enig om at forsikringstaker ikke brøt sin opplysningsplikt ved tegning. Nemnda forstår det også slik at foretaket ikke "med rimelighet kunne ha" fanget opp sykdommen/lyten med spørsmål ifm. forsikringstegningen, jf. FinKN-2021-557.

I fal. § 13-5 annet ledd fremgår:

Ved sykeforsikring kan forsikringsforetaket i vilåårene forbeholde seg at det bare svarer for sykdom som har vist symptomer etter et bestemt tidspunkt. Tilsvarende gjelder ved uføredekning i tilknytning til livsforsikring

Foretaket har inntatt et slikt forbehold i både forsikringsbeviset og vilkårene (punkt 14 bokstav a):

Begrensninger

Selskapet er ikke erstatningsansvarlige ved:

sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist symptomer eller tegn før det er gått tre måneder etter at avtalen ble akseptert av forsikringstaker. [...]

Forsikringen dekker altså ikke sykdom/lidelse som har vist symptomer eller tegn før det er gått tre måneder etter at avtalen ble akseptert av forsikringstaker. I denne saken ble avtalen akseptert 16.9.22, og symptomperioden er fra 16.9.22 til 16.12.22.

Nemnda har tidligere påpekt at ordlyden «symptomer» gir ikke særlig veiledning, annet enn at plagene må være forenlige med den senere påviste sykdommen, og lagt til grunn at begrepet må forstås som i LB-2019-161231:

«Lagmannsretten legger (...) til grunn at begrepet «symptom» må forstås slik at objektiv forekomst av tegn på sykdom ikke i seg selv er tilstrekkelig. Det kreves at forsikringstakeren rent faktisk har oppdaget tegnene. Det kreves derimot ikke at vedkommende har kunnskap om at tegnene er eller kan være utslag av sykdom. Det er tilstrekkelig at det som ble oppdaget ble oppfattet som noe «unormalt», jf. FinKN-2024-351.

Det vil si at det er tilstrekkelig at man i ettertid forstår at forhold som viste seg i karenperioden, var symptomer på den sykdom som senere ble diagnostisert, jf. også FinKN-2021-820. Innledende symptomer på en sykdom, som for eksempel først ikke gir grunn til bekymring, omfattes derfor i utgangspunktet også av en symptomklausul, jf. FinKN-2024-56

Slik saken er opplyst for nemnda, konkluderer den eneste fremlagte sakkyndigerklæringen med at symptomene i karenperioden var symptomer på sykdommen som senere ble diagnostisert til barneautisme. Denne kliniske dokumentasjonen sannsynliggjør at sykdommen/lidelsen viste symptomer eller tegn før det var gått tre måneder etter at avtalen ble akseptert av forsikringstaker. Forsikringstaker har derfor ikke rett til utbetaling for den aktuelle sykdommen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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