

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-347

30.3.2026

Fremtind Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – tegning – genfeil – symptomer før tegning – symptomklausul – fal. §§ 13-1 a og 13-5.

Forsikringstaker (forelder) tegnet i 2023 barneforsikring for sitt barn (forsikrede) da hen var omtrent 4 måneder gammel. Forsikrede var hos fysioterapeut i juni 2023, og ble i oktober 2023 henvist til barnelege pga. vansker med matinntak og lite vekst. I løpet av 2024 ble forsikrede diagnostisert med en genfeil. I skademelding ble det opplyst at symptomene oppsto i oktober 2023. Foretaket avsto krav om utbetaling under henvisning til at rådgivende lege ved tre anledninger vurderte at sykdommen hadde vist symptomer i karenstiden på tre måneder. Spesialist i medisinsk genetikk vurderte derimot at forsikredes sykdom var såpass sjelden at symptomene ikke kunne gi grunnlag for mistanke om sykdommen. Saken reiste spørsmål om foretaket kunne avslå kravet under henvisning til karenbestemmelsen på tre måneder inntatt i forsikringsbeviset. Nemnda bemerket etter en gjennomgang av de medisinske erklæringene at foretaket hadde sannsynliggjort at sykdommen viste symptomer i karenstiden på tre måneder. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikringstaker kjøpte barneforsikring til forsikrede, med virkning fra 10.8.23.

Journalopplysninger før utløp av karenstiden 10.11.23

Forsikredes behandlingsforløp ble beskrevet i skriv fra helsestasjonen datert 24.9.24.

[...] Henvisning fra helsestasjonslege til [medisinsk senter] datert 10.10.23 legges ved. [Forsikrede] har hatt time/oppfølging hos fysioterapeut ved helsestasjon som ikke lenger krever henvisning i Barne- og familietjenesten [...] kommune. Første kontakt med fysio etablert 15.06.23.

Fysioterapeut som har fulgt familien har sendt henvisning til PPT den 04.07.24. Denne henvisningen foreligger i annet journalsystem (Profil) som helsestasjon ikke har innsynsrett i.

Forsikrede ble 10.10.23 henvist til barnelege. Det ble notert at forelder oppga "bekymring i forbindelse med matinntak/ gulping/ søvnvansker". Det var vansker med matinntak, og mye gulping. Forelder merket stor forskjell ift. forsikredes eldre søsken. Det ble notert noe sen motorisk utvikling, og at forelder syntes forsikrede fremstod slapp, og derfor var bekymret. Videre at forsikrede hadde fin høydevekst, men fallende vektcurve den siste tiden og lett synkende kurve mtp. hodeomkrets.

Journalopplysninger etter utløp av karenstiden 10.11.23

Forsikrede ble 6.12.23 undersøkt av barnelege ved sykehus der det i hovedsak er notert utflating i vekt siden 4 måneders alder, at forsikrede hadde problemer med matinntak og kastet opp ved forsøk på å gi forsikrede fast føde. Videre at det var forsinket motorisk utvikling, samt dårlig søvn med hyppige oppvåkninger. Det ble tatt blodprøver og forsikrede ble henvist til røntgen av

spiserør.

I juni 2024 ble det tatt en gentest som viste en genfeil, og forsikrede fikk en diagnose.

I skademelding av 26.6.24 opplyste forsikringstaker om at forsikrede var diagnostisert med en genfeil, og at symptomene oppsto i oktober 2023.

Saken ble første gang forelagt foretakets rådgivende lege 21.11.24:

I henvisning til barnelege datert 10.10.23 kommer det frem fallende vektkurve som ligger under 3 percentilen og har krysset to prosentkanaler. Det er stor vekstforskjell i forhold til [søsken]. [Forsikrede] har også synkende kurve mtp hodeomkrets. I tillegg bedømmes [forsikrede] som noe sent motorisk utviklet. I denne saken vil det være relevant å bruke symptomklausulen slik jeg ser det.

Foretaket avslo krav 10.12.24.

Saken ble forelagt foretakets rådgivende lege igjen 29.5.25:

[Forsikrede] ble henvist til barnelege 10.10.23 pga fallende vektkurve som ligger under 3 percentilen og [...] har krysset to prosentkanaler. I tillegg var [forsikredes] motoriske utvikling forsinket med hypotoni i overekstremitetene og stivhet i bena. Ved barneleg -undersøkelsen 06.12.23 ble det funnet [forsikrede] som ikke ville ha noe i munnen og som ikke likte flasketrening. [Forelder] opplever at [forsikrede] synes det er ubehagelig å ha noe i munnen. Det innledes derfor et samarbeid med klinisk ernæringsfysiolog og det ender med at [forsikrede] bli sonderemært hvilket vil si at [forsikrede] "hopper over" hele svelgprosessen. Da begynner [forsikrede] å ta igjen veksten. Fra juni 2024 har [forsikrede] hatt PEO. Det ble 11 juni 2024 gjort gentesting der det ble påvist en mutasjon [...] genet. Det var en genfeil som ikke tidligere er rapportert, men som er lokalisert i et område i genet der de fleste variantene som er forbundet med [...] er tunnel Det er antatt at det her foreligger en autosomal arvegang. Man er født med genfeilen, og så får barnet gradvis symptomer Det er kjent at hypotoni som ble beskrevet hos FO kan påvirke svelgprosessen Inkludert munnmotonkken, og [forsikredes] ernæringsproblem bedret seg først da [forsikrede] fikk sondeernæring og senere PEG. [Forsikrede] er født med genfeilen og familien har tilbud om familieundersøkelse. Etter at også resultatet av gentesting ble oppgitt. er det nok enda klarere at FO hadde symptomer fra (genfeil) i symptomklausulperioden.

Spesialist i medisinsk genetikk uttalte 1.6.25:

[...] Førstegangs pediatrik vurdering fant sted i desember 2023. Henvisningsårsak var dårlig vektoppgang, søvnvansker og gulping. Under timen ble noe forsinket motorisk utvikling bemerket. Senere samme måned, under planlagt innleggelse for utredning av spisevansker, ble l. vurdert av barnenevrolog som fant en uspesifikk muskelstramhet i beina. Dette skulle kontrolleres ved neste nevrotime som var i januar 2024, da man foreslo ekspektans fram til en ny nevrologisk vurdering ved ett års alder

[...]

Ovenstående illustrerer kompleksiteten ved vurdering av kliniske tegn hos en person med påvis mutasjon i [...] Det er ikke uvanlig med observasjon over tid for å kunne se i hvilken retning tilstanden vil utvikle seg, før man navngir en konkret diagnose.

Den eksakte [...] mutasjonen som ble påvist hos (forsikrede). har ikke blitt rapportert tidligere. Det er nemlig ikke beskrevet noen andre individer med akkurat den samme mutasjon for å kunne vise til en bestemt informasjonskilde. Det at mutasjonen ikke er beskrevet tidligere ville ha uansett ikke hatt nevneverdig betydning ettersom det er kjent fra litteratur at personer som har mutasjoner det bestemte området [...], til og med samme mutasjon, kan ha forskjellig klinisk bilde. Det er også slik at sykdommen kan utvikle seg alt fra barneårene til godt voksen alder

[...]

kompleks spastisk paraparese, men det er verken et fremtredende/hovedsymptom eller noe som ville ha vekket mistanke om akkurat denne diagnosen hos en erfaren kliniker før tilstandsspesifikke kjennetegn har blitt mer åpenbare.

Spise-, gulpe- og søvnproblematikk har ikke blitt omtalt i noen av de tilgjengelige artiklene som handler om personer med [...] relatert tilstand. Heller ikke i en stor database (OMIM) hvor man kan lese om alle sykdomsgivende gener som er beskrevet fram til dags dato. Av den grunn kan man ikke si at det er med

overveiende grad av sannsynlighet en sammenheng mellom de tre ovennevnte problemstillingene og kompleks spastisk paraplegi type 10.

Betydelige spise- og gulpevansker forekommer også hos barn uten noen bakenforliggende genetisk tilstand. Erfaringen til barneavdelingens spiseteam tilsier at anslagsvis 30% av barn som vurderes av dem får påvist en genetisk diagnose. Ved behov for ytterligere forklaring av korrelat mellom [...]

Saken ble på nytt fremlagt foretakets rådgivende lege 4.6.25:

Det er ingen grunn til å endre min vurdering ut fra denne legen uttalelse. Det er naturligvis riktig at mange spebarn har problem med svelging og gulating, og at hos bare rundt 30% av disse blir det funnet en genetisk diagnose. Del er også kjent at hypotoru (i over-ekstremitetene) som ble beskrevet hos FO sammen med forsinket motorisk utvikling vil kunne gi svelgvansker og nedsatt munnmotorikk og dermed dårlig vektøkning. Det er påfallende at hos FO så begynte vekten å øke etter start av sondeernæring og senere PEO. Da kom næringen rett ned i maven og var derfor ikke avhengig verken av munnmotorikk.

Forsikringstaker har i det vesentlige anført at det ikke forelå symptomer som kunne settes i sammenheng med sykdommen før tidligst ett år etter tegning. Selv da var det usikkert om symptomene skyldtes sykdommen eller andre forhold. Symptombildet for den aktuelle sykdommen kan variere og symptomene forsikrede hadde i karenstiden er knyttet til vekt, hodeomkrets og motorikk, noe som er hyppig forekommende hos små barn.

Ifølge utredende spesialist i medisinsk genetikk ved sykehus, er det rent medisinsk umulig å si at symptomene forsikrede hadde høsten 2023 var et resultat av sykdommen forsikrede senere fikk påvist.

Sykdommen fører vanligvis ikke til vansker med næringsinntak og resulterer heller ikke manglende vektøkning. Manglende motorisk utvikling vurderer utredende spesialist i medisinsk genetikk å være et resultat av vansker med næringsinntaket og ikke den senere påviste sykdommen.

Det er derfor mer sannsynlig at alle symptomer forsikrede hadde høsten 2023 var en konsekvens av problemer med å få i seg næring, enn sykdommen forsikrede senere fikk påvist. Symptomene var for vage og generelle til det forelå symptomer som er omfattet av symptomklausulen, jf. 2021-1284.

Det anføres videre at de medisinske spørsmål saken reiser i beste fall er uavklarte, siden rådgivende lege og spesialisten er uenige. Ettersom foretaket har bevisbyrden, kommer klausulen derfor ikke til anvendelse.

Foretaket har i det vesentlige anført at partene er enige i at symptomene som foretaket begrunner sitt avslag med har oppstått innenfor karenstiden. Det er tilstrekkelig at symptomene har vist seg i karenperiode, det er ikke et krav til at det må foreligge diagnose. Det vises også til at symptomene ikke må være spesielt klare. Det vises til rådgivende leges notater, og symptomene som oppstod i karenperioden har mest sannsynlig årsakssammenheng med den senere diagnosen. Til slutt vises det også til at bevisbyrdereglene kun er relevante dersom saken er 50/50, og det er umulig å legge et mest sannsynlig faktum til grunn.

Videre vises det til at foretaket ikke kunne fanget opp sykdommen med spørsmål i helseerklæringen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket kan avslå forsikredes krav under henvisning til symptomklausulen på tre måneder inntatt i forsikringsbeviset.

Hvilke tap som gir rett til en utbetaling under en forsikring, er avhengig av den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og foretaket, med andre ord vilkårene.

Ved tvil om hvilke faktiske forhold som skal legges til grunn for den rettslige vurderingen, må nemnda vurdere de ulike bevisene og veie disse opp mot hverandre. I bevisvurderingen tillegger nemnda tidsnære bevis størst vekt, og særlig notater som er nedtegnet i tid nært til de plager de beskriver. Bevis som er tilkommet senere tillegges mindre vekt, spesielt opplysninger som har tilkommet etter at det oppstod uenighet med foretaket. 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.

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for utbetaling er oppfylt. Det er sikker rett at det er foretaket som har bevisbyrden for at symptomklausulen får anvendelse. Videre må symptomklausulen være inntatt i forsikringsbeviset for å få anvendelse, jf. fal. § 11-1.

Etter fal. § 12-2 begynner foretakets ansvar under en personforsikring å gjelde fra den dagen forsikringen ble tegnet. Dersom det ikke finnes særlig hjemmel for annet, er foretaket ansvarlig også for følgen av sykdom eller lyte som allerede var inntrådt på dette tidspunkt, jf. fal. § 13-5 første ledd, første punktum. Unntak gjelder ved brudd på opplysningsplikt etter fal. § 13-2, ved midlertidig forsikring, samt der foretaket har tatt forbehold etter fal. § 13-5, herunder ved en karensklausul som denne saken gjelder.

I HR-2015-1232-A har Høyesterett lagt til grunn at karensklausuler som den aktuelle kan gjøres gjeldende for sykdom som har vist symptomer før utløpet av karenstiden. For symptomer som har vist seg før tegningen, kan ikke klausulen gjøres gjeldende for sykdom og lyte som med rimelighet kunne ha vært fanget opp ved spørsmål fra selskapet ved tegning, jf. fal. § 13-1a. Det er ikke et vilkår for adgangen til å anføre karensklausulen at lidelsen er diagnostisert innen karenstiden, jf. bl.a. 2017-044.

I kommentarutgaven til Forsikringsavtaleloven (Brynildsen, Lid, Nygård) 3. utgave 2004) s. 486 er det uttalt følgende:

«... Hvorvidt et «symptom» har inntrådt i karenstiden, må bero på en konkret bevisvurdering, hvor selskapet måtte ha bevisbyrden ... Det er ingen betingelse at det må foreligge grunnlag for sykemelding. Det er tilstrekkelig at de første symptomer som leder frem til et senere forsikringstilfelle, foreligger. Normalt vil det være naturlig å undersøke om forsikrede har oppsøkt lege for symptomene, men dette er ikke noen betingelse. Det er heller ingen betingelse at forsikrede selv burde skjønne at han eller hun hadde sykdomssymptomer, da det ikke oppstilles krav til subjektiv kunnskap. ...»

Det må gjøres en konkret vurdering av om forsikrede hadde symptomer før utløpet av karenstiden, og det er som nevnt sikker rett at det er foretaket som har bevisbyrden for dette, jf. avgjørelse 2015-488.

Spørsmålet er etter dette om foretaket kunne ha fanget opp sykdommen med spørsmål i helseerklæringen, jf. § 13-1a, jf. HR-2015-1232-A.

Nemnda har ikke medisinsk kompetanse, og er avhengig av de medisinske sakkyndige vurderingene som partene fremlegger. Foretakets rådgivende lege har i aktuelle sak konkludert med at symptomene som vekst, ernæring og forsinket motorikk som forelå i karenstiden var symptomer på senere påvist genfeil.

Nemnda forstår uttalelsen fra spesialist i medisinsk genetikk 1.6.25 slik at mutasjonen som ble påvist hos forsikrede, ikke har blitt rapportert tidligere, og at det kliniske bildet kan være forskjellig. Videre at sykdommen kan utvikle seg i alt fra barneårene til godt voksen alder. Videre er det uttalt at spise-, gulpe- og søvnproblematikk ikke har blitt omtalt i noen av de tilgjengelige artiklene som handler om personer med den aktuelle tilstanden. Samtidig er det slik at betydelige

spise- og gulpevansker forekommer også hos barn uten noen bakenforliggende genetisk tilstand.

Rådgivende lege har vurdert at symptomene som viste seg i karensperioden var tegn på sykdom/genfeilen som senere ble påvist. Selv om de aktuelle symptomene er vanlige for spebarn, setter rådgivende lege likevel disse i sammenheng med senere diagnose. Nemnda har i aktuelle sak ikke grunnlag for å overprøve rådgivende leges vurdering på et juridisk grunnlag.

Etter en konkret vurdering finner nemnda videre at foretaket ikke kunne fanget opp symptomene med spørsmål i helseerklæringen.

Foretaket har etter nemndas vurdering sannsynliggjort at sykdommen/lidelsen viste symptomer eller tegn før det var gått tre måneder etter at avtalen ble akseptert av forsikringstaker. Forsikringstaker har derfor ikke krav på utbetaling.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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