



NORGES HØYESTERETT

Den 11. juni 2015 avsa Høyesterett dom i

HR-2015-01232-A, (sak nr. 2014/2280), sivil sak, anke over dom,

A (advokat Øyvind Vidhammer)

mot

If Skadeforsikring NUF (advokat Truls Nygård)

S T E M M E G I V N I N G :

- (1) Dommer **Skoghøy**: Saken gjelder rekkevidden av en karensklausul etter forsikringsavtaleloven § 13-5 andre ledd.
- (2) Foreldrene til A, født 00. --- 1993, tegnet i 2006 en barneforsikring for henne i If Skadeforsikring NUF (heretter hovedsakelig forkortet til If). Forsikringen gav rett til "invaliditetserstatning" hvis forsikrede ble rammet av sykdom eller ulykke som medførte medisinsk invaliditet. Forsikringen ble tegnet for perioden fra 28. juli 2006 og ett år frem i tid. Selskapet mottok utfylt helseerklæring 4. august 2006, og forsikringen trådte således i utgangspunktet i kraft fra dette tidspunkt, jf. forsikringsavtaleloven § 12-2. For invaliditet ved sykdom inneholder imidlertid forsikringspolisen følgende karensklausul:

"Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen en viss tid (karenstid) etter at fullstendig utfylt helseerklæring er mottatt av selskapet. Karenstiden er:

For barn under 4 år:	6 måneder.
For barn 4 år eller eldre:	3 måneder."

- (3) Bestemmelsen er utformet i samsvar med Ifs alminnelige vilkår for barneforsikring punkt 6.2.1.
- (4) Siden forsikrede ved forsikringstegningen var over fire år, var karenstiden i dette tilfellet tre måneder fra 4. august 2006.
- (5) I karenstiden konsulterte forsikrede tre ganger fastlegen. Dette skjedde 31. august, 27. oktober og 30. oktober 2006. De symptomer som er beskrevet i journalnotatene fra disse legekonsultasjonene, er hodepine, kvalme, svimmelhet, hyperventilering og lufthunger, og det er opplyst at hun hadde vært en del borte fra skolen. Plagene fortsatte etter at karenstiden var utløpt, og etter flere undersøkelser fikk hun sommeren 2007 diagnosen kronisk utmattelsessyndrom (ME).
- (6) Etter dette ble det på vegne av forsikrede fremsatt krav om erstatning under barneforsikringen. Ved behandlingen av dette kravet innhentet If – med forsikredes samtykke – spesialisterklæring fra overlege dr. med. Vegard Bruun Wyller ved Rikshospitalet. Han la i erklæring 28. januar 2011 til grunn at forsikredes sykdomstilstand hadde debutert allerede i 2005.
- (7) Under henvisning til at sykdommen hadde vist symptomer før utløpet av karenstiden, avsto If ved brev 16. februar 2011 erstatningskravet. Forsikrede klaget forgojeves til Ifs kundepanel. Etter at vedtaket var blitt opprettholdt av Ifs kundepanel, brakte forsikrede saken inn for Finansklagenemnda. I uttalelse 29. oktober 2012 gav Finansklagenemnda Person forsikrede medhold. Under henvisning til at symptomer på ME forelå før forsikringstegningen, og det ikke forelå brudd på opplysningsplikt, fant nemnda at If ikke hadde "hjemmel til å begrense sitt ansvar". Selskapet opprettholdt imidlertid sitt standpunkt, og ved stevning 14. mai 2013 reiste forsikrede søksmål mot If for Oslo tingrett.
- (8) Tingretten avsa 21. oktober 2013 dom med slik domsslutning:
- "1. A' ME-sykdom omfattes av barneforsikringen under personforsikringsavtalepolise nr. 00000 i If Skadeforsikring NUF.**
- 2. If Skadeforsikring NUF betaler A sakskostnader med kr 77 737– syttisjutusensjuhundreogtrettisjukroner."**
- (9) Tingrettens dom bygger på samme hovedsynspunkt som uttalelsen fra Finansklagenemnda.
- (10) If anket til Borgarting lagmannsrett, som 23. oktober 2014 avsa dom med denne domsslutning:
- "1. If Skadeforsikring NUF frifinnes.**
- 2. If Skadeforsikring NUF dømmes til å betale A 78 187,50 – syttiåttetusenethundreogåttisv50/100 – kroner i sakskostnader for lagmannsretten innen 2 – to – uker fra dommens forkynnelse."**
- (11) Dommen er begrunnet med at det "etter forsikringsavtaleloven § 13-5 er anledning til å anvende symptomklausuler i tilfeller der symptomer på sykdommen også forelå før helseerklæring ble avgitt, men hvor disse symptomene var så vage og uklare at de ikke

var omfattet av opplysningsplikten". Etter lagmannsrettens syn kunne det heller ikke i den avtalte karensklausul innfortolkes et krav om at sykdomssymptomene først måtte ha oppstått etter at selskapet hadde mottatt helseerklæringen.

- (12) A har anket til Høyesterett over lagmannsrettens rettsanvendelse.
- (13) Under ankeforhandlingen for Høyesterett har partene vært enige om følgende faktum:

"Foreldrene til A tegnet i 2006 en barneforsikring på henne i If Skadeforsikring. Utfylt helseerklæring mottok selskapet den 4. august 2006. Karenstiden på tre måneder var derved fra 4. august 2006 til den 4. november 2006.

Det er enighet mellom partene om at A innenfor karenperioden fikk symptomer på det som senere ble diagnostisert som ME. I tillegg er det enighet mellom partene om at A også før karenperioden, sannsynligvis i 2005, hadde symptomer på det som senere ble diagnostisert som ME. Disse symptomene var så pass vage og uklare at de ikke kunne fanges opp av helseerklæringen, og det forelå heller ikke noe brudd på opplysningsplikten ved inngåelsen av forsikringsavtalen.

Sykdommen ME ble først diagnostisert sommeren 2007, etter omfattende tester og vurderinger på sykehuset i Vestfold."

- (14) Den ankende part – A – har i korte trekk anført:
- (15) Spørsmålet er om forsikringsvilkårenes karenbestemmelse kommer til anvendelse når symptom på sykdom ikke bare viste seg før utløpet av karenstiden, men også før helseerklæring ble mottatt av selskapet, og det ikke foreligger brudd på opplysningsplikt etter forsikringsavtaleloven § 13-1a. Med de unntak som følger av forsikringsavtaleloven § 13-5, har forsikringsselskapene ikke adgang til å ta objektive helseforbehold. Adgangen til å avtale karenstid etter forsikringsavtaleloven § 13-5 andre ledd må ses i sammenheng med bestemmelsene om opplysningsplikt.
- (16) Prinsipalt anfører den ankende part at karenbestemmelser bare omfatter sykdom som viser seg i karenstiden, og ikke sykdom som har vist seg før forsikringen ble tegnet. I dette tilfellet viste de første symptomene på ME-sykdommen seg før If mottok helseerklæringen. I slike tilfeller reguleres forsikringsselskapets ansvar av bestemmelsene om forsikringstakerens og forsikredes opplysningsplikt. Partene er enige om at spørsmålene i helseerklæringen er korrekt besvart, og at opplysningsplikten overfor If således ikke er misligholdt. Selskapet har da ikke hjemmel for å nekte forsikringsdekning.
- (17) Subsidiært anfører den ankende part at den karenbestemmelse som er avtalt i denne saken, er utformet slik at den ikke omfatter sykdom som har vist seg før forsikringen ble tegnet. Forsikringsavtaler skal tolkes objektivt ut fra en naturlig språklig forståelse, og tolkingstvil må gå ut over forsikringsselskapet, jf. Rt. 2014 side 379 avsnitt 16. Den avtalte karenbestemmelse omfatter etter sin ordlyd ikke sykdom som har vist symptomer før karenstiden startet, dvs. før selskapet mottok helseerklæringen. Også av denne grunn har If ikke hjemmel for å avslå forsikringsdekning.
- (18) A har nedlagt slik påstand:

"1. A' ME-sykdom omfattes av barneforsikringen under personforsikringspolise nr. 00000 i If Skadeforsikring NUF.

2. A tilkjennes sakens omkostninger for Høyesterett."

- (19) Ankemotparten – *If Skadeforsikring NUF* – har i korte trekk anført:
- (20) Formålet med karensbestemmelser er å forhindre spekulasjonsmulighet. Forsikringsavtaleloven § 13-5 andre ledd omfatter etter sin ordlyd også sykdom som har vist seg før forsikringstegningen. Dette er også nødvendig for at bestemmelsen skal nå sitt formål. Selv om forsikrede er i god tro, vil det foreligge spekulasjonsfare dersom karensklausuler ikke skal omfatte sykdom som har vist de første symptomene før forsikringstegningen. Bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 13-5 andre ledd er bevisst gjort objektiv: Hvis en sykdom viser symptomer i karensperioden, er den ikke dekket av forsikringen. Forarbeidene er også klare: Det avgjørende er om sykdommen har vist seg i karensperioden. I dette tilfellet ble det påvist symptomer i karenstiden. Den omstendighet at sykdommen også har vist seg før tegningen, kan da ikke medføre at den faller utenfor karensbestemmelsen.
- (21) If er enig med forsikringstakeren i at dersom det foreligger brudd på opplysningsplikt overfor forsikringsselskapet, må bestemmelsene om brudd på opplysningsplikten gå foran en avtalt karensbestemmelse. Det er imidlertid her benyttet en vanlig helseerklæring, og partene er enige om at den er korrekt besvart. Når den aktuelle lidelse ikke ville ha blitt fanget opp av helseerklæringen, gjelder karensbestemmelsen. Slik If ser det, ville spørsmål i en helseerklæring vanskelig kunne ha vært utformet slik at den aktuelle sykdommen ville ha vært fanget opp, da de symptomene som hadde vist seg før forsikringen ble tegnet, var for ubestemte og vage til å bli oppfattet som sykdomssymptomer.
- (22) Etter Ifs oppfatning er det ikke grunnlag for å tolke den avtalte karensbestemmelse slik at den bare gjelder sykdom som har vist seg etter forsikringstegningen. Klausulen er ikke uklar, og den kan ikke ha skapt berettiget forventning om forsikringsdekning. Det avgjørende er om sykdommen har vist symptomer før karenstiden løp ut.
- (23) If har nedlagt slik påstand:
- "1. Anken forkastes.**
- 2. If Skadeforsikring NUF tilkjennes sakens omkostninger for Høyesterett."**
- (24) *Mitt syn på saken*
- (25) Jeg er kommet til at anken må tas til følge.
- (26) Etter forsikringsavtaleloven § 12-2 begynner forsikringsselskapets ansvar under en personforsikring å løpe fra den dag forsikringen ble tegnet. Dersom det ikke finnes særlig hjemmel for annet, dekker forsikringen også følgen av sykdom eller lyte som var inntrådt på dette tidspunkt, se § 13-5 første ledd første punktum. Fra denne hovedregel må det for det første gjøres unntak for tilfeller hvor det foreligger brudd på forsikringstakerens eller den forsikredes opplysningsplikt, se § 13-2. For det andre må det gjøres unntak for tilfeller hvor det er tatt forbehold etter § 13-5 første ledd andre punktum bokstav a eller b eller etter § 13-5 andre ledd.

- (27) Som den store hovedregel er forsikringstakerens og den forsikredes opplysningsplikt overfor forsikringsselskapet begrenset til å svare på de spørsmål selskapet stiller, se § 13-1a. Med mindre det foreligger ekstraordinære omstendigheter, har forsikringstakeren eller den forsikrede ikke noen aktiv opplysningsplikt, se NOU 1983: 56 Lov om avtaler om personforsikring (Personforsikringsloven), side 77.
- (28) Partene er enige om at det her ikke foreligger noe brudd på opplysningsplikten. Det omtvistede spørsmål er om ME-sykdommen omfattes av gyldig avtalt karensklausul.
- (29) Den avtalte karensklausulen omfatter sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder "etter at fullstendig utfylt helseerklæring er mottatt av selskapet". Etter min oppfatning kan denne klausulen ikke tolkes slik at sykdom som har vist symptom før forsikringen ble tegnet, faller utenfor. Karensklausulen må forstås i lys av forsikringsavtaleloven § 13-5 andre ledd første punktum, slik at den omfatter sykdom som loven gir adgang til å ta forbehold for. Det som er beskrevet i klausulen, er utløpet av karenstiden. Avgjørende for hvorvidt ME-sykdommen omfattes av forsikringen, må dermed bli hvor langt § 13-5 andre ledd første punktum gir adgang til å ta forbehold for sykdom som har vist symptom før forsikringen ble tegnet.
- (30) Paragraf 13-5 andre ledd første punktum fastsetter:
- "Ved sykeforsikring kan selskapet i vilkårene forbeholde seg at det bare svarer for sykdom som har vist symptomer etter et bestemt tidspunkt."**
- (31) Det finnes intet i ordlyden som tilsier at adgangen til å avtale karenstid er begrenset til sykdom som ikke har vist symptom før etter forsikringstegningen.
- (32) Heller ikke lovforarbeidene gir holdepunkter for en slik tolkning. Bestemmelsen tar sikte på å videreføre avtalepraksis under den tidligere forsikringsavtaleloven av 1930, se NOU 1983: 56, side 62 og side 78–79. I NOU 1983: 56, side 58 blir det opplyst at det i sykeforsikring under den tidligere loven var vanlig å avtale at sykdom som hadde "vist symptomer i de første 30 dager etter at forsikringen trådte i kraft (eller tidligere)", ikke var dekket. Disse uttalelsene viser at det ikke er noe vilkår for at en sykdom skal kunne omfattes av en karensklausul, at den først har vist symptom etter at forsikringen ble tegnet.
- (33) I samme retning peker formålet med karensklausuler. Når loven gir adgang til å avtale karensklausuler, er det for å gi forsikringsselskapene mulighet til å hindre spekulasjon, se NOU 1983: 56, side 62 og side 91. Det blir her påpekt at det blant annet ved sykeforsikring er stor fare for spekulasjon mot forsikringsselskapene, og at disse derfor bør kunne beskytte seg gjennom objektive klausuler. Denne spekulasjonsmuligheten gjelder ikke bare for sykdom som viser symptomer etter at forsikringen ble tegnet, men også for sykdom som har vist symptomer før tegningen fant sted.
- (34) For sykdom som har vist symptom før tegningen, må imidlertid adgangen til å avtale karenstid samordnes med bestemmelsene om forsikringstakers og den forsikredes opplysningsplikt ved tegningen av forsikringen. At adgangen til å avtale karenstid må avgrenses mot forhold som er inntrådt ved forsikringstegningen, og som kan fanges opp ved å stille spørsmål til forsikringstakeren og/eller den forsikredes opplysningsplikt, er klart forutsatt i forarbeidene til forsikringsavtaleloven. Jeg viser her særlig til Ot.prp. nr.

49 (1988–1989) om lov om forsikringsavtaler m.m., hvor det i spesialmotivene til § 13-5 blir uttalt (på side 122):

"Paragrafen regulerer selskapets adgang til å forbeholde seg ansvarsfrihet for følgen av sykdom eller lyte den forsikrede hadde da selskapets ansvar begynte å løpe. Paragrafen må ses i sammenheng med reglene om opplysningsplikt i § 13-1 jf §§ 13-2 og 13-3, og det vern disse bestemmelsene gir den forsikringstakeren som i aktsom god tro gir uriktige eller ufullstendige opplysninger om helsetilstanden."

- (35) Det fremgår av denne uttalelsen at det ikke kan tas objektive forbehold for sykdomstilstander som kan fanges opp ved pålegg om opplysningsplikt. Avtale om karenstid etter § 13-5 andre ledd første punktum kan etter dette ikke omfatte sykdom som før tegningen har vist slike symptomer at sykdommen med rimelighet kunne ha vært fanget opp ved spørsmål fra selskapet. Siden 2000 har dette også vært lagt til grunn i fast klagenemndspraksis, se for eksempel Forsikringsskadenemndas grunnleggende uttalelse 5. juni 2000 (FSN-3518) og uttalelser av Finansklagenemda Person 8. juli 2011 (FINKN-2011-367), 15. februar 2012 (FINKN-2012-54) og 24. september 2012 (FINKN-2012-381).
- (36) Spørsmålet blir etter dette om ME-sykdommen i denne saken hadde vist slike symptomer før forsikringstegningen at den med rimelighet kunne ha vært fanget opp ved spørsmål fra selskapet.
- (37) I partenes prosedyrer for Høyesterett har dette spørsmålet i liten grad vært belyst, og jeg har ved avgjørelsen vært i tvil. Ifølge spesialisterklæringen 28. januar 2011 fra overlege dr. med. Vegard Bruun Wyller, "debuterte" sykdommen allerede i 2005. I erklæringen uttales blant annet:
- "Utredningen av denne pasienten bekrefter klart diagnosen kronisk utmattelsessyndrom/MR, ICD-diagnosekode G93.3. Alternative diagnoser er utelukket med stor grad av sikkerhet gjennom et omfattende utredningsprogram. Tilstanden debuterte i 2005, sannsynligvis i etterkant av en infeksjonsepisode, hvilket er typisk for et flertall av disse pasientene. Hun utviklet også på denne tiden kroppslige plager som er typisk for diagnosen, der det mest fremtredende er en langvarig og betydelig funksjonsnedsettende utmattelse. Denne utmattelsen forverres av både mental og fysisk anstrengelse, og lindres i liten grad av hvile. I tillegg hadde hun ledsagende symptomer som også er karakteristiske som hodepine, svimmelhet, muskelsmerter, konsentrasjonsproblemer og kvalme."**
- (38) De symptomer som er beskrevet her, og som altså hadde vist seg allerede i 2005, skiller seg ikke vesentlig fra de symptomene som er beskrevet i journalnotatene fra legekonsultasjonene høsten 2006 – hodepine, kvalme, svimmelhet mv.
- (39) Barneforsikringen ble tegnet da If 4. august 2006 mottok utfylt helseerklæring, og sykdomssymptomene hadde således inntrådt før forsikringstegningen. På dette tidspunkt var imidlertid sykdomssymptomene noe vage og uklare, og det var de fortsatt da karenstiden løp ut. Som tidligere nevnt, var det først sommeren 2007 at det ble påvist at A lider av ME.
- (40) I den helseerklæringen som ble avgitt til If, var det blant annet stilt spørsmål om det er "grunn til å tro at barnet har noen sykdom, kroppsfeil eller funksjonssvikt (fysisk/psykisk)". Dette spørsmålet ble besvart med "nei", og partene er enige om at dette spørsmålet ut fra de opplysninger som forelå ved forsikringstegningen, er korrekt besvart.

På dette tidspunkt ble de symptomer som det er redegjort for i spesialisterklæringen, ikke oppfattet som symptomer på sykdom. Det var først etter at forsikringen var tegnet, at lege ble konsultert.

- (41) Etter min oppfatning kunne imidlertid spørsmålene i helseerklæringen ha vært utformet slik at de aktuelle symptomene var blitt fanget opp, selv om de den gangen ikke ble oppfattet som symptomer på sykdom. Det kunne for eksempel ha vært stilt spørsmål om den forsikrede hadde vært plaget av unormal hodepine, utmattelsessymptomer, muskelsmerter mv., og om forsikrede hadde hatt uvanlig mye fravær fra skole, eller lignende. Hvis det var blitt spørsmål om dette, og spørsmålene var blitt besvart med "ja", måtte selskapet ha vurdert hvilke sykdomsforbehold som da kunne være aktuelle, jf. forsikringsavtaleloven § 13-5 første ledd andre punktum bokstav a. Ifølge Wyllers spesialisterklæring er hodepine, utmattelsessymptomer, muskelsmerter mv. karakteristiske symptomer på ME, og hvis slike spørsmål som jeg her har nevnt, var blitt besvart med "ja", kunne det blant annet ha vært aktuelt å ta forbehold for ME.
- (42) På denne bakgrunn er jeg – om enn under tvil – kommet til at de sykdomssymptomene som viste seg innenfor karenstiden, kunne ha vært avdekket ved spørsmål i helseerklæringen, og at If derfor må hefte for følgene av ME-sykdommen, når det i helseerklæringen ikke ble stilt spørsmål som omfattet disse symptomene.
- (43) Etter samsvarende påstander fra partene ble If i tingrettens og lagmannsrettens dommer pålagt å betale sakskostnader til A for disse instansene. Disse avgjørelsene står ved lag. I samsvar med hovedregelen i tvisteloven § 20-2 finner jeg at If også må pålegges å betale sakskostnader for Høyesterett. Disse fastsettes i henhold til innlevert sakskostnadsoppgave til 150 765 kroner, hvorav 102 500 kroner utgjør salær til prosessfullmektigen. Øvrige kostnader er utlegg 2 000 kroner, merverdiavgift 25 625 kroner og ankegebyr 20 640 kroner.
- (44) Jeg stemmer for denne

D O M :

1. A' ME-sykdom omfattes av barneforsikringen under personforsikringspolise nr. 00000 i If Skadeforsikring NUF.
2. I sakskostnader for Høyesterett betaler If Skadeforsikring NUF til A 150 765 – etthundreogfemtitusensjuhundreogsekstifem – kroner innen 2 – to – uker fra forkynnelsen av denne dom.

- (45) Dommer **Tønder:** Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende.
- (46) Dommer **Noer:** Likeså.
- (47) Dommer **Matheson:** Likeså.
- (48) Justitiarius **Schei:** Likeså.

(49) Etter stemmegivningen avsa Høyesterett denne

D O M :

1. A' ME-sykdom omfattes av barneforsikringen under personforsikringspolise nr. 00000 i If Skadeforsikring NUF.
2. I sakskostnader for Høyesterett betaler If Skadeforsikring NUF til A 150 765 – etthundreogfemtitusensjuhundreogsekstifem – kroner innen 2 – to – uker fra forkynnelsen av denne dom.

Riktig utskrift bekreftes: