

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-329

27.5.2018

Storebrand Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Kollektiv uføredekning – beregning av uførekapital – fal. § 18-4 - avtl. § 37, jf. § 36.

Spørsmål om selskapets beregning av uførekapital var i samsvar med vilkårene, og om forsikrede hadde krav på ytterligere ytelser under dekningen. Spørsmål om det har betydning for tolking av vilkårene at forsikrede ikke hadde mottatt forsikringsbevis. Nemda bemerket at saken reiste en rekke spørsmål knyttet til erstatningsberegning og konkluderte med at selskapet etter vilkårene hadde lagt korrekt inntekt til grunn for sine beregninger. Videre var nemda enig i at forsikringstilfellet først inntraff i januar 2018 og at det ikke var grunnlag for forsikredes rentekrav. Nemda bemerket videre at aldersfradraget skulle foretas i erstatningsbeløpet og ikke beregnes år for år. Endelig konkluderte nemda med at det ikke var grunnlag for å sensurere vilkårene etter avtaleloven. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1965) ble 1.2.14 meldt inn i arbeidsgivers kollektive personalforsikring, som blant annet inneholder dekning ved arbeidsuførhet ved annen sykdom enn yrkessykdom. Forsikrede var sykmeldt 27.11.14-5.2.15, og etter en kort friskmeldingsperiode har han vært sammenhengende sykmeldt/arbeidsufør siden 27.2.15.

Forsikrede fremmet krav under personalforsikringen. Selskapet avslo kravet med henvisning til karensklausulen. Avslaget ble klaget inn til Finansklagenemndas sekretariatet, som ga klager medhold i at selskapet ikke kunne gjøre klausulen gjeldende, og i at forsikrede derfor hadde krav på erstatning, noe selskapet aksepterte.

I brev 18.1.18 la selskapet til grunn at forsikrede på det daværende tidspunkt var varig ufør, og utbetalte uførekapital med kr 417 000, basert på at forsikrede var 100 % arbeidsufør, et aldersfradrag på 25 % basert på hans alder da han hadde vært sammenhengende ufør i to år, samt en årsinntekt i 2014 på kr 650 000 i samsvar med arbeidsgivers opplysning 24.8.15.

Forsikrede er uenig i beregningene, og klaget til Finansklagenemnda.

Forsikrede har fremlagt skatteoppgjør for 2015, som viser pensjonsgivende inntekt kr 755 526, og har anført at denne inntekten må legges til grunn for beregningen.

Forsikrede har anført at erstatningen har feil beregningsgrunnlag. Utgangspunktet skulle ha vært hans pensjonsgivende inntekt i 2015 på kr 756 000. Antall dager i arbeid i 2014 eller 2015 kan ikke tillegges vekt. Beregningen av aldersfradrag skal skje år for år, og baseres på foregående årets tall.

Han har krav på erstatning for tap i fremtidig inntekt som etteroppgjør, jf. vilkårene pkt. 5.10.

Han fikk aldri noe forsikringsbevis, og selskapet er avskåret fra å gjøre bestemmelser i dette gjeldende mot ham. Det er således vilkårene alene som gjelder. Disse er svært uklare, villedende og misvisende, og har gitt ham en berettiget forventning om erstatning for tap i fremtidig inntekt

under et etteroppgjør. Det fremgår verken av vilkårene eller forsikringsbeviset at retten til etteroppgjør for tap i fremtidig inntekt bare gjelder ved yrkesskadeerstatning. Avslaget på slik erstatning er uberettiget, og forsikrede har da krav på renter fra han fremsatte kravet. Han har også krav på etteroppgjør, ut over krav på tap i fremtidig inntekt, uten at dette er nærmere begrunnet.

Selskapet har anført at erstatningen er i samsvar med vilkår og regelverk for øvrig.

Forsikringstilfellet inntraff da selskapet vurderte varighetskriteriet oppfylt 18.1.18, og utbetalte erstatningen. Forsikrede har da ikke krav på renter.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser en rekke spørsmål i tilknytning til den utbetalingen som forsikrede har mottatt fra selskapet under dekningen for arbeidsuførhet som følge av annen sykdom enn yrkessykdom. Hvilken erstatning dekningen gir følger av den avtale som er inngått mellom forsikringstaker (arbeidsgiver) og selskapet, forsikringsvilkårene og vanligvis av forsikringsbeviset.

Forsikrede har imidlertid anført at han ikke fikk noe forsikringsbevis, og nemnda drøfter derfor det som fremgår om forsikringstilfellet i vilkårene pkt. 5 som gjelder den aktuelle dekningen og pkt. 7 "Oppgjørsregler".

Selskapet la i sitt brev 18.1.18 til forsikrede til grunn at han hadde vært sammenhengende minst 50 % arbeidsufør siden 27.2.15, og at arbeidsevnen ut fra en helhetlig vurdering var varig nedsatt. På dette grunnlag utbetalte selskapet erstatning "beregnet etter alder og grunnbeløp på den dagen arbeidsuførheten hadde vart i to år", dvs. 27.2.17. Det ble vist til pkt. 5.4.2 b i vilkårene. Bestemmelsen viser til forsikringsavtalen, dvs. avtalen mellom selskapet og forsikringstaker/arbeidsgiver med hensyn til hvilken uføregrad som kreves for erstatning. I denne avtalen er 50 % avtalt som minste uføregrad for dekningen "annen sykdom enn yrkessykdom". Nemnda har ikke noe å bemerke til at selskapet har lagt til grunn at 50 % kravet var oppfylt 27.2.15.

Men for at det skal foreligge et forsikringstilfelle må arbeidsuførheten i tillegg være ansett som varig. Selskapet la til grunn at varighetskravet var oppfylt i januar 2018 "ut fra en helhetlig vurdering". Forsikrede anfører at varighetskravet var oppfylt tidligere. Det er forsikrede som må sannsynliggjøre at varighetsvilkåret er oppfylt, noe nemnda ikke kan se er tilfellet. Gitt at forsikrede har mottatt og fremdeles mottar arbeidsavklaringspenger, ikke uføretrygd, fra Nav har nemnda ikke noe å bemerke til at selskapet har lagt til grunn 18.1.18 som tidspunkt for forsikringstilfellets inntreden.

Erstatningssummene er angitt i en tabell i avtalen mellom forsikringstaker og selskapet (og også tatt inn i forsikringsbeviset). Ved annen sykdom enn yrkesskade er forsikringssummen 5,5-7,5 G i samsvar med tabellen. I det ligger at erstatningen er betinget av hvilket inntektsintervall forsikrede var i. Inntektsintervallet mellom 7-8 G gir rett til en erstatning på 6G. I intervallet 8-9 G er erstatningen 6,5 G og fra 9-10G er erstatningen 7G.

Bestemmelser om hvilket intervall som skal legges til grunn for beregningen av erstatningen, er tatt inni vilkårene punkt 7.3.2.1 b. Bestemmelsen fastsetter at grunnlaget for beregningen av erstatningen ved annen sykdom enn yrkessykdom er

... den pensjonsgivende inntekt den forsikrede hadde i året før uføreperioden ble påbegynt. Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at grunnlaget for beregningen etter første ledd avviker vesentlig fra det som ville vært skadelidtes alminnelige inntektsnivå uten at skaden eller sykdommen, skal grunnlaget for beregningen settes til dette nivået.

c. Fastsettelsen av inntektsgrunnlaget i forhold til G skjer på grunnlag av G den 1. januar det inntektsåret inntekten ble opptjent.

Utgangspunktet for beregningen er således forsikredes pensjonsgivende inntekt året før den sammenhengende arbeidsuførheten startet. Det er ingen uenighet om at forsikrede har vært sammenhengende ervervsufør siden 27.2.15, og da er det inntekten i 2014 på kr 650 000 som skal benyttes sammen med G per 1.1.14 som var kr 85 245. Nemnda kan ikke se at den omstendighet at han i 2015 arbeidet i 16 dager, kan medføre at unntaksbestemmelsen i bokstav b kan få anvendelse.

Det fremgår av vilkårene 7.4.1 at det er verdien av G når forsikringstilfellet inntreffer som skal legges til grunn. Selskapet la til grunn at forsikringstilfellet inntraff 18.1.18, noe nemnda er enig i. Det er da G på det tidspunktet som skal benyttes, dvs. kr 93 634, noe som gir en forsikringssum på kr 561 804. Selskapet har, som sekretariatet har pekt på, lagt feil grunnbeløp til grunn, slik at forsikringssummen i utgangspunktet er blitt for lav.

Etter vilkårene pkt. 7.4.2 om "Alder" skal, når erstatningen er avhengig av forsikredes alder, legges til grunn alder den dag forsikringstilfellet inntreffer. Bestemmelser om aldersreduksjon er tatt inn i forsikringsavtalen, (og forsikringsbeviset). Det fremgår at utbetalingen vil avhenge av pensjonsgivende inntekt og alder, og at forsikringssummen reduseres med 5 prosent per år fra og med fylte 47 år, men maksimalt med 90 %.

Forsikringssummen er angitt i bestemt form. Det følger av vilkårene pkt. 1.21 siste punktum at dekningen annen sykdom enn yrkessykdom utbetales som et "engangsbeløp". Begge disse forholdene fører til at aldersfradraget skal foretas i det faste beløpet som er utgangspunktet for beregningen av erstatningen. Nemnda kan således ikke se at forsikredes anførsel om at aldersfradraget skal beregnes år for år basert på foregående års tall, kan føre frem, jf. uttalelse 2016-101.

Men nemnda er enig med sekretariatet i at selskapet har foretatt et for lavt aldersfradrag, gitt at forsikringstilfellet inntraff 18.1.18. Forsikrede var 52 år gammel, slik at aldersfradraget for 6 år til sammen gir et fradrag på 30 %. Ettersom forsikrede samlet sett har mottatt et høyere beløp enn det som ville ha fulgt av en riktig beregning, har nemnda ikke noe å bemerke til den utbetalte erstatningen.

Forsikrede har krevd renter av erstatningen fra tidspunktet da kravet ble fremsatt. Etter fal. § 18-4 begynner renteplikten tidligst å løpe to måneder etter at kravet ble fremsatt. Hensett til at forsikringstilfellet først inntraff i januar 2018, dvs. da varighetskravet var oppfylt, og at selskapet da utbetalte erstatningen, kan nemnda ikke se at det foreligger noe rentekrav.

Forsikrede har videre anført at han har krav på etteroppgjør, jf. vilkårene pkt. 5.10. Bestemmelsen åpner for etteroppgjør dersom forsikredes "... arbeidsmessige uførhet ... endrer seg vesentlig." Forsikrede har vist til de endringer som har funnet sted i lønnsnivået for den stillingen som han hadde hos arbeidsgiver.

Selskapet har lagt til grunn at forsikrede er 100 % arbeidsufør, og har utbetalt erstatning for det. Vilåret for etteroppgjør er at den arbeidsmessige uførheten endrer seg vesentlig. Gitt at selskapet har lagt til grunn at forsikrede er 100 % arbeidsufør, kan nemnda ikke se at det kan finne sted noen ytterligere endring i forsikredes arbeidsmessige uførhet. Slike endringer skal dessuten være kvalifisert som vesentlige. Forsikrede har da ikke krav på etteroppgjør.

Forsikrede har gjort gjeldende at de aktuelle vilkårene er villedende og misvisende og bør sensureres med hjemmel i avtaleloven § 37 jf. § 36. Nemnda er ikke enig i det, og finner ikke grunn til å foreta sensur av vilkårene.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ane Køber Opstad (forbrukerrepresentant).