

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-763

9.10.2019

Storebrand Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføreerstatning ved varig arbeidsuførhet – beregningsmetode.

Forsikrede ble varig ufør og selskapet utbetalte erstatning under kollektiv uføredekning tegnet av arbeidsgiver. Saken reiste spørsmål om når forsikringstilfellet inntraff og om hvilken forsikringssum som skulle utbetales. Nemnda var enig med selskapet i at forsikringstilfellet først inntraff når alle vilkår for erstatning var oppfylt. Mht. forsikringssummen på 7 G, så skulle den etter vilkårene reduseres med 2 % for hvert år forsikrede var eldre enn 25 år, noe som innebar at forsikrede hadde krav på ytterligere utbetaling. Forsikrede fikk delvis medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1958) ble 100 % sykmeldt 18.4.17. Uførheden ble meldt til selskapet 22.2.18. Selskapet avsto å utbetale erstatning, men etter klage til Finansklagenemnda fikk han medhold i at han hadde krav på utbetaling av uførekapital. Selskapet har deretter utbetalt kr 67 900. Forsikrede klaget til Finansklagenemnda 19.5.19 over selskapets beregning av forsikringssummen. Selskapet mener at beregningen er riktig.

Forsikrede har i det vesentlige anført at forsikringstilfellet inntraff da han ble 100 % sykmeldt, dvs. fra 18.4.17. Uførheden var da varig.

Selskapet har i det vesentlige anført at utbetalingen er riktig. Forsikringsvilkårene med virkning fra 1.1.16 skal anvendes i saken. Første sykedag var 18.4.17 og forsikringen forfalt da tidligst til utbetaling 18.4.19. Forsikrede er født 17.4.58 og ville da ha vært 61 år på utbetalingstidspunktet. Selskapet tok imidlertid hensyn til at alder skulle beregnes på grunnlag av alder pr. 1. januar og har i sin beregning benyttet alder 60 år. I henhold til nedtrappingsbestemmelsen i forsikringsavtalen punkt 6, utgjør erstatningen da 10 % av gjeldende forsikringssum ved død, som ved alder 60 år var $7 \times G = \text{kr } 679\,000$.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken for nemnda gjelder om forsikrede har krav på ytterligere utbetaling og reiser dels spørsmål om når forsikringstilfellet inntraff og dels selskapets beregning av utbetalingen, herunder en tolking av forsikringsavtalens bestemmelser om beregning av forsikringssummen.

Tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden ved arbeidsuførhet, dvs. fra hvilket tidspunktet den forsikrede har et krav mot selskapet, er definert i selskapets vilkår. Forsikrede har anført at forsikringstilfellet inntraff da han ble 100 % sykemeldt, dvs. 18.4.17.

Det fremgår imidlertid av så vel de vilkårene som gjaldt på tidspunktet da forsikrede ble sykemeldt i april 2017 som i 2019, at en arbeidsuførhet for det første må være av en viss størrelse, må ha vart i to år og være bedømt varig, se pkt. 21.1 i vilkårene av henholdsvis 1.1.16 og 25.5.18. Nemnda er enig med selskapet i at forsikringstilfellet tidligst inntraff 18.4.19.

Nemnda behandler så hvorledes forsikringssummen skal beregnes. Bestemmelser om dette er tatt inn i pkt. 6 i forsikringsavtalen av 2009 der det heter:

Forsikringssummen ved død utgjør:

For medlemmet: 14 G.

Forsikringssummen nedtrappes med 0,7 G etter fylte 50 år og frem til fylte 60 år.

G =Folketrygdens grunnbeløp.

Alle forsikringssummer avrundes oppad til nærmeste hele kr. 1000.

Forsikringssummen ved arbeidsuførhet utgjør:

Dersom medlemmet ..., har vært minst 50% arbeidsufør sammenhengende i 2 år, arbeidsuførheten er bedømt å være varig og arbeidsuførheten har inntrådt innen utgangen av det kalenderår den forsikrede fyller 60 år, utbetales forsikringssummen etter følgende regler:

Forsikringssummen ved arbeidsuførhet beregnes i forhold til den forsikringssum ved død som er fastsatt for den forsikrede på utbetalingstidspunktet. Utbetales forsikringssummen ved arbeidsuførhet i det kalenderår den forsikrede fyller 25 år eller tidligere, utgjør forsikringssummen ved arbeidsuførhet 80% av forsikringssummen ved død. Er den forsikrede på utbetalingstidspunktet eldre enn 25 år, reduseres forsikringssummen ved arbeidsuførhet med 2% av forsikringssummen ved død for hvert år den forsikrede er eldre enn 25 år.

Bestemmelsen i pkt. 23.1 i vilkårene av henholdsvis 2016 og 2018 om fastsettelse av forsikringssum ved arbeidsuførhet henviser begge til den forsikringssum som er fastsatt i avtalen for den forsikrede på tidspunktet forsikringssummen forfaller til utbetaling, dvs. når forsikringstilfellet inntraff.

Forsikrede var da forsikringstilfellet inntraff 61 år, men etter avtalens pkt. 6 har han krav på utbetaling ettersom arbeidsuførheten inntrådte innen utgangen av det kalenderår han fylte 60 år, jf. at han ble sykemeldt i april 2017.

Forsikringssummen ved død er i pkt. 6 i forsikringsavtalen i utgangspunktet 14 G, men skal etter neste ledd i bestemmelsen trappes ned med 0,7 G for hvert år etter fylte 50 år frem til 60 år. Dette innebærer at forsikringssummen på 14 G i dette tilfellet vil utgjøre 7 G ved død.

Ved arbeidsuførhet skal beregningen ta utgangspunkt i "den forsikringssum ved død som er fastsatt for den forsikrede på utbetalingstidspunktet", det vil i dette tilfellet si 7 G. Den bestemmelse som deretter er tatt inn gjelder etter sin ordlyd forsikrede som blir ufør før fylte 25 år og gir en forsikringssum tilsvarende 80 % av forsikringssummen ved død. Den derpå følgende bestemmelsen påbyr en reduksjon i forsikringssummen for den som er over 25 år med 2 % av forsikringssummen ved død for hvert år den forsikrede er eldre enn 25 år. Nemnda kan ikke forstå dette på annen måte enn at disse to bestemmelsene regulerer hver sin situasjon, hhv. arbeidsuførhet som inntreffer før og etter fylte 25 år. I foreliggende sak er det den siste bestemmelsen som får anvendelse. Det betyr at forsikringssummen ved død, i dette tilfellet 7 G, skal reduseres med 72 %.

Etter nemndas syn har forsikrede i denne saken krav på en forsikringssum på kr 189 891 med fradrag for det han allerede har mottatt fra selskapet.

Forsikrede må etter dette gis medhold i at forsikringssummen er beregnet uriktig. Han gis ikke medhold i at forsikringstilfellet inntraff i 2017.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Den forsikrede gis delvis medhold.

*Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant),
Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).*