

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-646

13.7.2022

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Lisens

Arbeid på rigg – ikke gyldig helseattest – udyktighetserklæring – informasjonsplikt – fal. § 19-3 første ledd, jf. § 19-2 bokstav i.

Forsikrede var omfattet av en Trygghetsforsikring gjennom sin arbeidsgiver. Da forsikredes helseerklæring utløp 21.3.18, jobbet forsikrede på rigg i opplag (til kai). Helseattesten ble ikke fornyet før forsikrede fikk utstedt udyktighetserklæring 19.2.21. Forsikrede fremmet krav om erstatning som følge av tap av helseattesten og det var tvist om forsikrede hadde rettigheter etter avtalen. Nemnda bemerket at forsikrede ikke hadde en gyldig helseattest da udyktighetserklæringen ble utstedt 19.2.21 og det forelå dermed ikke noe tap av helseattest i vilkårenes forstand. Nemnda bemerket videre at det ikke var grunnlag for en anførsel om at arbeidsgiver hadde forsømt sin opplysningsplikt etter fal. Det var heller ikke fremlagt kopi av forsikringsbevis som eventuelt ga forsikrede større rett enn det som fulgte av vilkårene. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var omfattet av en "Trygghetsforsikring" med dekning for tap av helseattest gjennom sin arbeidsgiver.

I helseerklæring utstedt av petroleumslege 21.3.16, fremgår at forsikrede var helsemessig skikket for arbeid offshore, og at erklæringen var gyldig frem til 21.3.18.

I arbeidsavtale 1.2.19, fremgår at forsikrede ble midlertidig ansatt i en 100 % stilling (C) fra 5.2.19. Om arbeidssted fremgår videre: *"Flyttbare offshore enheter i opplag i Norge. Arbeidsoppgaver andre steder kan forekomme, f.eks. D. AS sitt kontor i T."*

I arbeidsavtale 1.4.20 fremgår at forsikrede ble ansatt i en 100 % stilling (S) fra 6.5.20, og at arbeidsstedet var: *"Flyttbare offshore enheter i Norge. Arbeidsoppgaver andre steder kan forekomme, f.eks. D. AS sitt kontor i T."*

Forsikrede fikk utstedt udyktighetserklæring av petroleumslege, jf. *"Erklæring om ikke oppfylte helsekrav"* 19.2.21.

I skademelding til selskapet, datert 11.3.21, oppga forsikrede *"KRONISK BETENNELSE"* som sykdom, at han oppsøkte lege første gang 19.3.20 og at han hadde vært sykmeldt for dette fra 19.3.20 – 31.3.21.

På spørsmål fra selskapet, jf. e-post av 4.5.21, opplyste forsikredes arbeidsgiver i e-post av 5.5.21:

Første sykedag er 19.03.2020 max dato er 17.03.2021

Han er antagelig over på AAP fra 17.03.2021

Han har ikke jobber offshore i perioden 21.03.2018 til 19.03.2020.

Vi hadde kun rigger i opplag og han arbeidet om bord på disse.

Etter ytterligere spørsmål fra selskapet, jf. e-post av 6.5.21, opplyste forsikredes arbeidsgiver at det ikke var et formelt krav om helseattest når man jobbet på rigg som lå til kai, jf. e-post av 12.5.21.

Selskapet avslo krav om erstatning under henvisning til at forsikrede ikke hadde gyldig helseattest på tidspunktet da udyktighetserklæringen ble utstedt, jf. brev av 20.5.21.

I uttalelse fra petroleumslege, 4.10.21, fremgår:

Etter min kjennskap til pasienten gjennom flere år som både fastlege og Petroleumslege ser jeg ingen grunn til å anta at pasienten ville ha hatt problemer med å fylle kravene til offshore helseattest før han ble sykemeldt. Pasienten har frem til det inntrufne fungert i full jobb og har etter min kjennskap ikke hatt helseutfordringer som ville medført at han ikke ville kunne fått offshore helseattest.

I e-post av 15.10.21, opplyste forsikredes arbeidsgiver:

Jeg kan bekrefte at (...) har vært ansatt på (...) offshoreavtale hele tiden og at hensikten har hele tiden vært å tilbakeføre ansatte til ordinære offshoreavtaler så fort rigg kom i oppdrag offshore.

Han skal ha vært omfattet forsikringen for loss of license kontinuerlig.

D. har hatt krav til helseattest på rigger i opplag.

Det er mulig å fravike dette da det ikke er lovkrav til dette når riggene ligger til kai.

Forsikrede påklaget avslaget i brev av 18.10.21. I klagen ble det blant annet vist til at arbeidsgiveren hadde holdt forsikrede dekket for loss of license kontinuerlig frem til udyktighetstidspunktet, og at forsikrede, da han var bevisst på utløpsdatoen 21.3.18 for siste gyldige helseattest, kontaktet arbeidsgiver i forkant av utløpet, for å undersøke nødvendigheten av å fornye helseattesten. Han fikk da beskjed fra HR- ansvarlig om at det ikke var nødvendig for ham å fornye helseattesten, da den siste gyldige utløp.

Selskapet fastholdt sitt standpunkt i brev av 24.11.21.

Klagen ble registrert hos Finansklagenemnda 21.12.21. Vedlagt klagen lå blant annet en udatert forklaring fra forsikrede

Forsikrede har i tillegg fremlagt kopi av lønnslipp for mars 2021 med postering av kr 876 for Trygghetsforsikring.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger en rekke forhold som tilsier at det er rimelig å fravike avtalens ordlyd med hensyn til kravet om gyldig helseattest. Forsikrede har arbeidet offshore for arbeidsgiver siden 1997. De siste årene før han ble udyktig, arbeidet han imidlertid på rigg i opplag (lay-up), men var i denne tiden vedvarende ansatt på offshorekontrakt og derigjennom dekket av Trygghetsforsikringen som arbeidsgiver hadde tegnet i selskapet. Arbeidsavtalen av 1.4.20 viser at forsikrede, da han ble erklært udyktig 19.2.21, hadde fått nytt arbeidssted offshore. Forsikrede har med andre ord hele tiden vært offshoreansatt på aktuelt tariffavtaleområde, men hatt arbeidssted på rigger i lay-up i tidsrommet 2018- mars 2020. Det er nærliggende å tenke seg at arbeidsgiver, på bakgrunn av en kostnadsvurdering, ikke så det nødvendig å opprettholde helseattest for sine ansatte så lenge de jobbet på land, jf. e-post fra arbeidsgiver 15.10.21.

Videre kan det synes som at forsikrede ikke er tilstrekkelig ivaretatt som medlem av den kollektive forsikringen, jf. "fal. §§ 9-2 g) 9-3 og 9-4 (2)". Dette da arbeidsgiveren har informert den ansatte (forsikrede) på en måte som har medført at han ikke har kunnet ivareta sine interesser, jf. "fal. § 9-3". Formålet med informasjonsreglene i "§ 9-3" er å sikre at aktuelle og potensielle medlemmer av forsikringsordningen får tilstrekkelig informasjon. Det fremgår av "NOU 1983 177" at forsikringsselskapet og forsikringstakeren er pålagt et felles ansvar for å gi slik informasjon. Som dokumentert ovenfor, er det på det rene at forsikrede hele tiden har vært offshoreansatt, også

mens han arbeidet midlertidig på land. Det er forsikredes status *som offshoreansatt* i henhold til tariffavtalen som definerer hvilke forsikringsdekninger arbeidsgiver er forpliktet til å opprettholde for ham, herunder denne kollektive loss of license-dekningen. Forsikrede har, som følge av dette, rent faktisk vært omfattet av forsikringsdekningen gjennom innbetalinger fra arbeidsgiveren, noe han også er holdt løpende orientert om via sine lønnslipper. Det vises her til "*fal. § 9-4*" som sier at der den forsikrede har fått forsikringsbevis kan det ikke gjøres gjeldende at "*han eller hun ikke har krav på de ytelsene som fremgår av beviset.*" Helseattesten, må i denne sammenheng bli å regne som en ren formalitet, da det i realiteten er selve inntektsbortfallet som udyktighetserklæringen medfører, som dekningen skal kompensere for. Forsikrede har videre hele tiden forholdt seg til informasjonen fra arbeidsgiver når det gjelder spørsmålet om behovet for å opprettholde helseattest mens han arbeidet midlertidig på land. Hadde han fått riktig informasjon knyttet til betydningen av å opprettholde helseattest kontinuerlig også etter mars 2018, så ville han også hatt det nødvendige incitament til å sørge for å opprettholde sin offshorehelseattest også mens han jobbet på lay-up-riggen. I og med at forsikrede er hensyntatt i en forsikringsavtale som han selv ikke er avtalepart i, vil selve formålet med en slik avtale undergraves, om han som ansatt og tilgodesett må bære risikoen for feilinformasjon fra avtalepartenes side. De vektige velferdshensyn som ligger bak den aktuelle kollektive ordningen han rent faktisk har vært innlemmet i, samt det at bedriften og selskapet har et lovpålagt ansvar for å yte korrekt informasjon om ordningen, gjør det rimelig å fravike fra avtalens ordlyd med hensyn til kravet om gyldig helseattest.

Pulveriseringshensyn tilsier også at selskapet må bære ansvaret for å kompensere for den økonomiske konsekvensen av offshoreudyktigheten. Når det gjelder forsikredes helse forut for udyktighetsvurderingen 19.2.21, foreligger det uttalelse fra hans fastlege (som også er hans petroleumslege) gjennom flere år, som bekrefter at forsikrede ved undersøkelse ville ha oppebåret ubegrenset helseattest frem til han ble erklært udyktig i 2021. Det forhold at helseattest nettopp synes å være en betingelse for å opprettholde forsikringen iht. avtalens ordlyd, tilsier at informasjonsplikten i fal. § 19-3, 1.ledd, jf. 19-2, i) gjelder også i dette tilfellet.

Selskapet har i det vesentlige anført at det er en forutsetning for rett til erstatning, at det foreligger en gyldig helseattest som ikke lenger kan fornyes på grunn av helsemessige årsaker. Etter vilkårene pkt. 6 a) 2 gjelder bestemmelsene om erstatning for offshorepersonell de enkelte arbeidstakere, som når forsikringen trer i kraft for vedkommende, har gyldig helseattest i henhold til gjeldende forskrifter. Lisensdekningen omfatter arbeidstakere, som i kraft av sitt virke må inneha gyldig helseattest for å jobbe offshore. Forsikrede hadde gyldig helseattest fram til 21.3.18. Denne ble ikke fornyet på grunn av at han fra 2018 og frem til han ble sykemeldet 19.3.20, arbeidet på rigg i opplag. Forsikrede hadde derfor ingen gyldig helseattest på tidspunktet udyktighetserklæringen ble utstedt 19.2.21. Forsikrede var klar over utløpsdato for siste gyldige helseattest, som var 21.3.18, men den ble ikke fornyet. Slik selskapet ser det er det innehaver av helseattesten som er ansvarlig for å fremstille seg til lege for å få vurdert muligheten til fornyelse av gyldig helseattest. Til tross for at arbeidsgiver holdt forsikrede dekket under Trygghetsforsikringen, oppfyller forsikrede ikke forutsetningene for erstatning.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har krav på utbetaling under lisensforsikringen.

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

Av vilkårene pkt. 3 fremgår at Trygghetsforsikringen dekker "*permanent tap av helseattest på grunn av ulykkesskade eller sykdom*". Videre fremgår det av vilkårene pkt. 6 om "*Lisensforsikring (tap av helseattest)*":

a) 2. Dette punktet gjelder kun offshorepersonell

Ved permanent tap av helseattest på grunn av erstatningsmessig skade eller sykdom slik at den forsikrede ikke lenger kan gjøre tjeneste om bord, utgjør erstatningen for lisensforsikringen 10 G dersom ikke annen forsikringssum er avtalt og fremkommer av forsikringsbeviset. Dette gjelder selv om skadelidte kan få annet arbeid i land. (...)

Bestemmelsen omfatter de enkelte arbeidstakere, som når forsikringen trer i kraft for vedkommende har gyldig helseattest i henhold til gjeldende forskrifter. Forsikringen trer i kraft på det tidspunkt vedkommende ble omfattet av overenskomst med avtale om trygghetsforsikring.

Forsikringstilfellet inntreffer den dag "Udyktighetserklæring" blir utstedt med varig virkning.

Det fremgår klart av vilkåret at det omfatter arbeidstakere som når forsikringen trer i kraft for vedkommende, "har gyldig helseattest i henhold til gjeldende forskrifter", det vil si fra det tidspunkt vedkommende ble omfattet av overenskomst med avtale om trygghetsforsikring.

Vilkårene sier ikke noe om retten til erstatning når en forsikret – som har gyldig helseattest når forsikringen trer i kraft, men som senere i forsikringstiden unnlater å fornye den – får utstedt en udyktighetserklæring. Vilkårene krever ikke at den forsikrede må ha hatt gyldig helseattest i en sammenhengende periode fra forsikringen trådte i kraft til udyktighetserklæring ble utstedt. Likevel mener nemnda at vilkårene klart må forstås slik at den forsikrede må ha en gyldig helseattest på tidspunktet for ugyldighetserklæringen. Uten en gyldig helseattest, vil det ikke foreligge noe tap i vilkårenes forstand, jf. "tap av helseattest".

At en udyktighetserklæring rett nok kan medføre et tap, i den forstand at forsikrede ikke lenger kan tjenestegjøre offshore, kan etter nemndas syn ikke være avgjørende. Så lenge den forsikrede ikke har en gyldig helseerklæring, vil vedkommende heller ikke kunne tjenestegjøre offshore, og en udyktighetserklæring vil i så måte ikke medføre et egentlig tap.

Forsikrede hadde gyldig helseattest fram til 21.3.18. Helseattesten ble ikke fornyet fordi han fra 2018 og frem til han ble sykemeldt 19.3.20, arbeidet på rigg i opplag. Det er på det rene at forsikrede ikke hadde en gyldig helseattest, da udyktighetserklæringen ble utstedt 19.2.21. Det foreligger dermed ikke noe tap av helseattest i vilkårenes forstand, og nemnda kan derfor ikke se at forsikrede har rett til erstatning. Dette endres ikke av at arbeidsgiver holdt forsikrede dekket under Trygghetsforsikringen. Nemnda er for øvrig enig med selskapet i at det er innehaver av helseattesten som er ansvarlig for å fremstille seg til lege for å få vurdert muligheten til fornyelse av gyldig helseattest.

Forsikrede har videre anført at arbeidsgiver ikke har overholdt sin informasjonsplikt etter reglene om kollektive skadeforsikringsordninger i fal. del A. Nemnda har tidligere tatt det standpunkt at lisensforsikringer er personforsikringer som reguleres av fal. del B, jf. blant annet 2014-511. I det følgende legges det til grunn at det er reglene om informasjon til medlemmene i kollektive personforsikringer i fal. kap. 19 som får anvendelse.

Forsikrede har anført at han ikke er tilstrekkelig ivaretatt som medlem av den kollektive forsikringen, herunder at arbeidsgiver har forsømt å opplyse om "hvilke vilkår som må være oppfylt for at forsikringen skal bli effektiv eller skal kunne opprettholdes", jf. fal. § 19-3 første ledd, jf. § 19-2 bokstav i (tilsvarende fal. § 9-3 første ledd og § 9-2 bokstav g). Forsikrede har vist til at han kontaktet arbeidsgiver i forkant av utløpsdatoen 21.3.18 for siste gyldige helseattest, for å undersøke nødvendigheten av å fornye denne, men at han da fikk opplyst at det ikke var nødvendig å fornye helseattesten.

På bakgrunn av opplysninger fra arbeidsgiver, legger nemnda til grunn at det ikke er et formelt krav om gyldig helseattest for arbeid på rigg, slik forsikrede gjorde på det aktuelle tidspunktet.

Arbeidsgivers opplysning om at han ikke trengte å fornye helseattesten var således verken uriktig eller misvisende.

Etter fal. § 19-3 skal forsikringsselskapet og arbeidsgiver (forsikringstakeren) "på forsvarlig måte sørge for at de som er eller kan bli medlemmer, blir orientert om de forhold som er nevnt i § 19-2 og om tilleggsdekninger det kan være aktuelt for medlemmene å tegne". Fal. § 19-3 viser til bestemmelsen i § 19-2 om hva den kollektive avtalen skal inneholde bestemmelser om. Medlemmene i ordningen har et selvstendig ansvar for å sette seg inn i forsikringsavtalen.

Spørsmålet blir da om arbeidsgiver plikter å informere forsikrede om vilkårene for retten til utbetaling ved tap av helseattest, herunder at det er et krav om gyldig helseattest for at denne skal anses tapt ved en eventuell udyktighetserklæring.

Fal. § 19-3 første ledd, jf. § 19-2 bokstav i, fastsetter at selskapet og forsikringstakeren, altså arbeidsgiver, plikter å informere medlemmene om "vilkår som må være oppfylt for at forsikringen skal bli effektiv eller skal kunne opprettholdes". Informasjonen skal gis "når forsikringsordningen er etablert, og senere med passende mellomrom". Om kravet til informasjon heter det "Forsikringsavtaleloven med kommentarer" (Brynildsen m.fl.), 3 utg. s. 664:

"Overfor de som var medlemmer ved avtalens ikrafttredelse, er det ifølge NOU 1983:5 s. 178 ikke behov for ny informasjon før det eventuelt skjer endringer i avtaleforholdet. (...) Overfor medlemmer som kommer til etter avtalens ikrafttredelse, må det snarest mulig gis tilsvarende informasjon som ved gitt ved etableringen".

Behovet for informasjon er særlig viktig når et medlem trer inn i en kollektiv forsikringsordning, og ved endringer av i avtalen. Det er dette behovet bestemmelsen i § 19-3 skal ivareta. Når det gjelder innholdet av informasjonsplikten, i dette tilfellet, hvilke vilkår som må være oppfylt for at forsikringen skal bli effektiv eller kunne opprettholdes, heter det følgende om bestemmelsen i "Forsikringsavtaleloven med kommentarer" (Brynildsen m.fl.), 3. utg. s. 660:

Etter bokstav (i) må det inntas bestemmelser i avtalen om hvilke vilkår som kreves for at forsikringen skal bli "effektiv" eller skal kunne "oppretholdes". Dette kan f.eks. være regler om at ordningen krever et visst antall medlemmer. Hvis selskapets ansvar ikke starter før helsebedømmelsen er gjennomført, eller første premie er betalt, må dette inntas i avtalen, jf. § 19-5, hvor ansvaret løper fra avtaleinngåelsen hvis ikke annet er avtalt.

Premieberegning vil også kunne være en betingelse for at ordningen skal opprettholdes.

Nemnda forstår det derfor slik at informasjonsplikten etter fal. § 19-3 første ledd, jf. § 19-2 bokstav i, gjelder vilkår for at forsikringen som sådan skal tre ikraft/oppretholdes, og ikke de konkrete vilkårene for retten til utbetaling. Nemnda kan på denne bakgrunn ikke se at forsikrede, i et tilfelle hvor det ikke var kjent om eller når han kom til å jobbe offshore igjen, langt mindre om han da ville få utstedt ny helseattest, vil ha krav på opplysninger fra arbeidsgiver om at han måtte ha gyldig helseattest for å få rett til utbetaling ved tap av denne. Etter dette kan ikke nemnda se at arbeidsgiver har forsømt sin opplysningsplikt etter fal. § 19-3 første ledd, jf. § 19-2 bokstav i.

Forsikrede har videre anført at det overfor den som har fått forsikringsbevis, ikke kan gjøres gjeldende at "han eller hun ikke har krav på de ytelsene som fremgår av beviset", jf. fal. § 19-4 annet ledd (tilsvarende § 9-4 annet ledd). Heller ikke denne anførselen kan føre frem. Det er ikke omtvistet at forsikrede hele tiden var omfattet av Trygghetsforsikringen, og forsikrede har ikke fremlagt kopi av forsikringsbevis som gir han større rett enn det som følger av vilkårene.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).