

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN 2023-162

8.3.2023

If Skadeforsikring NUF

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføretidspunkt - minst 40 % arbeidsufør i en sammenhengende periode på to år – advokatkostnader.

Forsikrede oppsøkte lege 9.10.19 grunnet plager med bihuler/dårlig lukt, spesielt ved slitenhet, og da også med rykninger i øyebryn og følelse av desorientering. I tillegg ble det beskrevet uttalt søvnapné. I journalnotat 14.10.19 fremgår i tillegg at forsikrede følte seg uvel med ilinger i kropp/ansikt, samt svimmelhet/uro og at forsikrede lurte på om han kunne ha partiell epilepsi. MR 22.10.19 viste funn av en ondartet hjernesvulst. Det forelå ulike opplysninger om når forsikrede ble arbeidsufør/sykmeldt. Av sykepengehistorikk fra Nav fremgikk at forsikrede var arbeidsufør fra og med 24.10.19. Forsikrede fremmet krav om uføreerstatning 14.10.21. Forsikrede døde senere samme dag. Selskapet avsto etterlattes krav om erstatning med henvisning til at forsikrede ikke oppfylte vilkårene for uføreerstatning. Nemnda bemerket at den i sin bevisvurdering tillå tidsnære opplysninger størst vekt. Slik saken forelå opplyst var det ikke sannsynliggjort at forsikrede var minst 40 % arbeidsufør på et tidligere tidspunkt enn 24.10.19. Vilårene for utbetaling av uføreerstatning var dermed ikke oppfylt før forsikrede døde. Det var ikke noe rettslig grunnlag for krav om dekning av sakskostnader. Selskapet ble gitt medhold.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede var omfattet av en kollektiv gruppelivsforsikring med uføredekning i to ulike selskaper, henholdsvis gjennom sin arbeidsgiver og gjennom sin fagforening.

Det er fremlagt komplett journal fra forsikredes fastlege fra 10.3.13 – 21.10.21.

I dagsnotat fra fastlegen 9.10.19 fremgår:

#### Anamnese (Notat)

Sliter fortsatt med dålig lukt som kommer ut ur nåsan. CT visade spridda fortetningar i bihuler. Stått på nasonex/nesehorn i ca 8 uker. Trykkfølelsen over maxillarsinud bilat har forsvunnit. Det kommer ca 2-3 ggr/uke, kan komma samma dag el ons-fre. Kommer ofta når han känner sig väldigt sliten, stort sett på jobb eller då han hr somnat i soffan. Får og ögonryckningar i hö ögonbryn. Blir meget desorienterad, kan t ex inte förstå hur han skall ut ur en rundkörning eller åt vilket håll hissen går. Har uttalad sövnapne og väntar på time på LDS för behandling. Har nyligen fått brillor grunnet nedsatt syn.

Gjort en neseop för flera år sedan där man avmejslade lite för att han skulle puste bedre.

Vi kommer överens om att låta Dr (...) få vurdere hans bihuleplager/lukt. Avvakta hans kommande cpap-behandling og se om det har någon effekt på hans tillstånd. Om han då fortsatt sliter med dessa plager så remitteras han till neurolog för vurd av fokal epilepsi.

#### Funn

- R75 - BIHULEBETENNELSE KRONISK
- N16 - FORSTYRRELSE I LUKT/SMÅK
- P06 - SØVNAPNE

Tiltak

Henvisning (...) Spes.Øre-nese-halssykdommer (...).

I dagsnotat 10.10.19 er det foreskrevet en rekke reseptbelagte legemidler, og den 14.10.19:

Anamnese (Notat)

Begynner å føle seg uvel, kjenner ilning som kommer opp gjennom låren og armen høy side, opp mot ansiktet. Kjenner en dårlig lukt i ganen og så føles det som om all luften blir tjock. Rykningarna i øgonbrynet høy side. Blir svimmel og/eller orolig etterpå. Lurer på om han kan ha partiell epilepsi. Vaknar opp en gang hver time, redd for å ikke få sova. Har ikke fått time på (...) ennå for sin sømnapne. Kan ikke gå ut blant folk nå føler at han går på utsiden av seg selv, vet ikke var hans kropp begynner og slutter.

CN ua, øgonreflexer ua. Tungen vibrerer muligens lite

Normala refleks ø ex og u ex.

Tar blodprøver og MR caput. Helseangst? Samtale om hans helseangst.

Funn

--- N16 - FORSTYRRELSE I LUKT/SMAK

--- P01 -ANGST

--- P06 - SØMNAPE

Tiltak

-Elektronisk rekvisisjon: (...)

-Sendt RTG rekv. (...): RTG MRcaput

I dagsnotat 17.10.19 er blodprøvene beskrevet som fine, med noe høyt urinsyreinnvå. MR caput 22.10.19 viste funn av ondartet svulst på hjernen, og forsikrede ble henvist til nevrologisk avdeling, jf. dagsnotat 23.10.19 og 24.10.19.

I epikrise 24.10.19 fra nevrologisk avdeling, sykehus fremgår:

Innkomm for videre utredning etter å ha fått påvist sannsynlig tumor cerebri ved privat MR caput 22. 10. I forkant av dette hadde pasienten hatt nummenhet i høyre del av ansiktet, temporalt og periaurikulær høyre øre i lengre tid, hadde siden juli 2019 hatt anfall av lukt og smakshallusinasjoner, svimmelhet og uvelhet med varighet under 1 minutt, siste uke før innleggelse også parastestesier i høyre kroppshalvdel under anfallet.

(...)

Har siste måneder hatt anfall med lukthallusinasjoner fra juni, samt anfall med ubehagsfølelse fra magen strålende opp mot hals og høyre del av ansikt. EEG viste patologi med mulig epileptogene egenskaper over høyre frontotemporalregion, forenlig med at han trolig har hatt anfall med temporallappsepilepsi som manifestasjon av den temporale tumoren.

Forsikrede ble operert for tumor cerebri 8.11.19.

I legeerklæring til Nav 30.7.20 er hoveddiagnose angitt som "*Ondartet svulst nervesystemet*" (N74). Under pkt. 2.5 "*Sykehistorie med symptomer og behandling*" er det beskrevet:

Diagnostisert tumor cerebri okt. -19 etter kikk med nummenhet høyre del av ansikt og anfall med lukt- og smakshallusinasjoner, svimmelhet og uvelhet. Opr.: Opr.med craniotomi og tumorreseksjon 08.11.19. Kramper postopr. og uttalt ved sidig spastisk hemiparese, samt nedsatt kraft ved kroppsdeler. Postopr. MR viste resttumor. Adjuvant behandling: Radiokjemoterapi 09.12.19 – 21.01.20. Med concomitant Temzolomid 160 mg. Oppstart av adjuvant Temodal den 20.02.20. MR kontroll 29.04.20: Status etter delreseksjon. Noe resttumor som beskrevet. Ikke tegn til progresjon.

I legeerklæring til Nav 20.8.20 er hoveddiagnose angitt som "*Glioplastom*" (N74), og i pkt. 2.4 er det opplyst at forsikredes var helt arbeidsufør f.o.m. "*01.10.2019*". Under pkt. 2.5 "*Sykehistorie med symptomer og behandling*", er det i det vesentlige gitt tilsvarende beskrivelse som i legeerklæring av 30.7.20.

I melding om ervervsuførhet til selskapet 20.11.20, opplyste forsikrede at hendelsen/sykdommen inntraff "23.10.2019".

Selskapet informerte om vilkårene for erstatning ved ervervsuførhet og ba om ytterligere opplysninger, jf. e-post fra selskapet 23.11.20.

Nav innvilget søknad om 100 % uføretrygd fra 1.12.20, jf. vedtak av 8.12.20. I vedtaket fremgår:

*"Tidligere vedtak om uføretrygd av 18. november 2020 oppheves og erstattes av dette vedtaket, fordi sykepengeperioden din er blitt forskjøvet. Rett til sykepenger skal alltid tas ut for uføretrygd kan ytes".* Uføretidspunktet ble av Nav satt til "oktober 2019".

I e-post av 14.10.21 opplyste klager at forsikrede var satt under vergemål og klager var oppnevnt som forsikredes verge. Klager fremsatte krav om utbetaling av uføreforsikring med henvisning til at det nå var mer enn to år siden forsikrede ble registrert som ufør. Selskapet ba om forsikredes kontonummer og bekreftelse på kontonummer i e-post til klager samme dag. Klager sendte opplysninger/bekreftelse på forsikredes kontonummer i e-post av 15.10.21, hvor han opplyste at forsikrede døde plutselig og uventet kvelden før, jf. også skifteattest fra tingretten 21.10.21.

Under henvisning til selskapets opplysninger om at sykdommen skulle ha inntruffet 23.10.19, ba selskapet forsikredes tidligere arbeidsgiver (heretter arbeidsgiver) bekrefte dato for forsikredes siste arbeidsdag før han ble langvarig sykmeldt, jf. e-post av 18.10.21 og 25.10.21. I e-post fra arbeidsgiver 25.10.21 fremgår:

Vi har vært i kontakt med NAV for å få bekreftelse fra dem for hvilken dato de har notert seg, men de gir ikke denne informasjonen til arbeidsgiver, kun til den det gjelder, eller verge. Vi har vært i kontakt med hans bror som har denne rollen som skriver at NAV har bekreftet 1.oktober 2019 til han, men vi har ikke noe skriftlig utover utklipp vedlagt. Vi har notert oss at siste arbeidsdag var 8.oktober, derfor er det underlig at uførhet er før siste arbeidsdag.

Vi er fortsatt i kontakt med (forsikredes) bror for å få flere detaljer fra han, i tillegg leter vi frem hva som finnes i lønnsystemet vårt (som er blitt outsourcet etter denne datoen), og kommer tilbake til dere.

I e-post fra arbeidsgiver til selskapet 17.11.21, fremgår:

(...) Vi fikk kort tid etter (forsikredes) bortgang en henvendelse fra hans bror, (klager) som spurte oss om forsikring og potensiell utbetaling. Han mente å ha et vedtak fra NAV der uføredato er satt til 01.10.2019, som for så vidt kan være riktig fra NAVs side. Det som gjør oss usikre er at første registrerte fraværsdag hos oss er en uke senere, altså 8.oktober, hvor han var i kontakt med sin leder, (...).

I (forsikredes) tilfelle gikk det veldig fort fra han hadde time til privatklinikk for undersøkelse til han ble innlagt og operert, men vi har ikke dokumentasjon tilgjengelig på når han hadde disse avtalene. Vi har heller ikke klart å få noe fra NAV i denne saken som arbeidsgiver. I tillegg har vi ikke hørt mer fra (forsikredes) bror i saken. Dermed står vi uten konkret dokumentasjon som dere etterspør.

Klager, heretter representert ved advokat, fremmet på nytt krav om utbetaling under uføredekningen i brev av 26.11.21.

Selskapet avsto krav om utbetaling under uføredekningen med henvisning til at forsikredes inntektsevne ikke var varig nedsatt med minst 40 % i en sammenhengende periode på minst 2 år før han døde, og opplyste samtidig om at det var opprettet en ny sak i forbindelse med dødsfallerstatningen, jf. e-post av 8.12.21. Selskapet informerte også arbeidsgiver om dette i e-post samme dag.

Klager tilskrev forsikredes fastlege for ytterligere opplysninger og oversendelse av uredigert journal i brev av 13.12.21. I brev fra forsikredes fastlege 21.1.22 fremgår:

I anmodningen din om legeuttalelse/journal reiser du spørsmål om pasientens reduserte arbeidsuførhet i minst sammenhengende 2år.

Ifm med vil jeg gjerne opplyse at journalen muligens ikke gir tilstrekkelig informasjon om pasientens uføregrad når ikke den er dokumentert gjennom en sykemelding.

Det vil si at det finnes flere lovelige regler som f.eks. permisjoner, egenmeldinger, avspasering, ferie som pasienter gjerne bruker i stedet for sykemelding. Grunnen er ofte samvittighet og lojalitet til bedriften, eller slettes glede av å jobbe tross redusert yteevne.

Fleksible løsninger ift fravær m.m., kan gjøre det vanskelig å kunne finne dokumentasjon.

I denne pasientens tilfellet står det utenfor enhver tvil at han har hatt en kronisk dødelig sykdom i et betydelig tidsrom før hans reduserte arbeidsevne ble dokumentert gjennom sykemelding.

For å kunne estimere pas reduserte arbeidsevne på en bedre måte anbefales det å innhente ytterlig informasjon fra bedriften.

Journalopplysninger med symptombildet og beskrivelsen av plagene kan bidra til å bekrefte funnene.

Selskapet utbetalte dødsfallerstatning i brev av 24.1.22.

I e-post fra arbeidsgiver til klager 29.3.22, fremgår: *"Som du ser var det noen indikasjoner på at ikke alt var som de burde være ila. september. Vi har imidlertid ikke noe dokumentert vedr. sykefravær for (forsikrede) utover det vi har bidratt med tidligere"*. I e-posten er det vist til internkorrespondanse hos arbeidsgiver 21.3.22, fremgår:

Har funnet ut av følgende:

(Forsikrede) var svimmel og slet med å sove rett før (...) 2019. Han dro på utredning og fikk følgende svar:

Søvnapne – fikk pustemaskin

Svimmel

Dårlig syn, fikk nye biller

Litt utslag på epilepsi

Han var på (...) (12-17 Sept) hvor han følte mye svimmelhet. Etter (...) dro han til ny undersøkelse og fikk påvist svulst.

Selskapet fastholdt avslaget på krav om utbetaling av uførekapital, og viste til at selskapet hadde utbetalt dødsfallerstatning i henhold til vilkårene, jf. e-post av 19.4.22.

I e-post av 3.6.22 fra arbeidsgiver til klager, er det gitt en nærmere redegjørelse for "(...) 2019", samt forsikredes stilling hos arbeidsgiver. Vedlagt e-posten lå kopi av forsikredes arbeidsavtale signert av forsikrede 1.3.16 og endringsavtale 15.5.18.

I legeerklæring fra forsikredes fastlege datert 25.8.22, undertegnet 26.8.22, fremgår:

Jeg var fastlege for (forsikrede) og den som oppdaget hans kreft.

(Forsikrede) var en meget hyggelig og pliktoppfyllende man. Han levde uten noen partner, og følte sig ensom her i (...). Han satte stor pris på kontakten med sine søskenbarn som kom på besøk og hans arbeidsplass. I det daglige stod hans arbeidsplass for kontakten med omverden og han drog seg for å gå sykmeldt. En husker godt de mange samtaler vi hadde sammen der undertegnede anbefalte ham at ta ut en sykmelding, men han vegret seg for dette av redsel for å bli isolert. Dette står dessverre ikke nedskrevet i journalen da det ikke var vesentlig for journalen. Min bedømming er (forsikrede) borde uten tvil ha blitt sykmeldt 100% allerede 09.10.19, då han i følge undertegnede var desorientert og til potensiell fare for seg selv. Dette ble ytterligere forsterket 14.10.19 men han ønsket fortsatt ikke å bli sykmeldt.

Vedlegger 2 journalnotater som påviser hans nedsatte helse.

Klager har i det vesentlige anført at forsikrede oppfylte vilkårene for utbetaling av uførekapital før han døde 14.10.21. Allerede fra juli 2019 hadde forsikrede klare symptomer på at han var syk. Han hadde allerede da blant annet smaks- og lukthallusinasjoner, og følte seg i tiltagende grad uvel. Alene på denne grunn må det legges til grunn at forsikrede mente at noe var galt i god tid før svulsten ble oppdaget. Både klager og forsikredes mor, som hadde kontakt med forsikrede

sommer og høst 2019, er fast bestemt på at forsikredes inntektsevne var redusert med minst 40 % lenge før 14.10.19. Gjennom rettspraksis fremkommer momenter som viser hvordan vurderingen av nedsatt arbeidsevne (arbeidsuførhet) skal vurderes, jf. "Rt-2005-664-A" (HR-2005-664-A?) hvor det fremgår at sykemeldingstidspunktet vil være et *utgangspunkt*, men ikke avgjørende, og LB-2066-12480 hvor det avgjørende var *evnen* til å utføre inntektsgivende arbeid, ikke sykemeldingsdato. Det er uomtvistet at forsikrede hadde en ledende og uavhengig stilling. Det vil si at han kunne tilrettelegge arbeidet i stor grad selv. Dette tilsier at han kunne stille på arbeid, selv om hans *evne og forutsetninger* til å utføre inntektsgivende arbeid var nedsatt. Det følger videre av dokumentet om stillingsendring av 15.5.18 at forsikrede var gitt måloppnåelser for stillingen, og at han kunne få utbetalt prestasjonsbonus om mål ble oppnådd. Det anses sannsynlig at dette har bidratt til at forsikrede stilte på arbeid, til tross for at hans arbeidsevne var nedsatt grunnet kreftsykdommen. Med forsikredes sykdomsbilde, har det formodningen mot seg at hans arbeidsevne skulle ha blitt nedsatt fra 100 % til 0 % straks han ble langtidssykemeldt den 24.10.19. Han hadde større og større plager høsten 2019, og før en messe i september 2019 er det dokumentert at han var svimmel, hadde dårlig syn og fikk utslag på epilepsi. Evnen til å yte en arbeidsprestasjon anses fra og med 21.8.19 klart å være "betydelig redusert selv om lønnen opprettholdes", jf. LB-2066-12480. Det er ingen tvil om at nedsettelsen av hans arbeidsevne var varig. Journalopplysningene og uttalelsen fra fastlegen viser at forsikredes plager hadde årsakssammenheng med svulsten/kreftsykdommen. Det må anses sannsynliggjort at hans arbeidsevne ble gradvis svekket og at vilkåret om minst 40 % arbeidsuførhet i minst to år er oppfylt, jf. også e-postene fra arbeidsgiver. Klager krever i tillegg sakskostnader. Klager har også anført at sekretariatets tilnærming til bevisene er for streng. Til forskjell fra HR-2018-2344-A, ble legen i dette tilfellet ikke bedt om å gi en uttalelse om sykdomsbilde eller ervervsuførhet på det springende tidspunkt, men først tre år senere. Høyesteretts uttalelser om tidsnære bevis gjør seg derfor ikke gjeldende med tilsvarende styrke, som hvis legen hadde gitt opplysninger om ervervsuførhet i 2019, og endret/modifisert disse i uttalelsen av 2022. Legeerklæringene av 21.1.22 og 25.8.22 står ikke i strid med de tidligere opplysningene i saken, men *kompletterer* bevisbildet, og bør tillegges vekt i kraft av at de er avgitt i legenes profesjon.

*Selskapet* har i det vesentlige anført at vilkåret om en sammenhengende periode med ervervsuførhet på to år ikke er oppfylt, jf. pkt. 6 under gjeldende vilkår "Annen sykdom". Opplysninger fra Nav viser at første sykedag var 24.10.19. Forsikrede opplyste selv til selskapet at hendelsen/sykdommen inntraff den 23.10.19. Forsikrede døde 14.10.21, før han hadde vært sammenhengende syk i minst to år. Det er ikke dokumentert at forsikrede hadde nedsatt inntektsevne for den faktiske sykemeldingen forelå. I LB-2066-12480 var det sannsynliggjort at sikredes arbeidsinnsats den siste tiden hadde vært "helt marginal", dette er ikke tilfellet her. Det har ingen relevans for saken at Nav har satt uføretidspunktet til 1.10.19. I henhold til folketrygdloven § 12-8 settes uføretidspunktet til måned og år, og ikke til en konkret dato, jf. rundskriv R12-00.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder spørsmål om forsikrede oppfylte vilkårene for utbetaling av uførekapital før han døde 14.10.21.

Retten til utbetaling etter uførekapitalforsikringen, beror på om forsikringsvilkårene er oppfylt.

Vilkårene pkt. 6 fastsetter et krav om "ervervsuførhet på minst 40 % i et sammenhengende tidsrom av 2 år", og dette kravet må ha oppstått i forsikringstiden. Dette innebærer at forsikrede senest må ha blitt 40 % ervervsufør fra 14.10.19 for at vilkårene for erstatning skal være oppfylt. Videre følger det av vilkårene pkt. 9.1.2 at

Graden av ervervsuførhet fastsettes etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurderingen av i hvilken grad inntektsevnen skal anses varig nedsatt, skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før skaden/sykdommen oppstod.

Klager har anført at det avgjørende for vurderingen av arbeidsuførhet, er evnen til å utføre inntektsgivende arbeid, og ikke sykmeldingstidsdatoen, jf. Rt-2005-664-A og LB-2006-12480, og at forsikrede i realiteten var minst 40 % ufør allerede fra juli 2019. Til støtte for dette har klager vist til vedtak om uføretrygd fra Nav, legeerklæringer, journalnotat, samt uttalelser fra forsikredes arbeidsgiver og familiens klare oppfatning.

Nemnda bemerker innledningsvis at i motsetning til denne saken gjaldt Rt-2005-664-A spørsmål om fastsettelse av uføretidspunkt i henhold til folketrygdloven, og nemnda kan derfor ikke se at avgjørelsen tilfører noe til vurderingen av når forsikrede i aktuelle sak ble minst 40 % ervervsufør.

Nemnda er like fullt enig med klager i at det etter vilkårene er "evnen" til å utføre inntektsgivende arbeid og ikke sykmeldingsdato som er valgt som skjæringspunkt, slik tilfelle også var i LB-2006-12480. Vilårene må etter nemndas syn forstås slik at det avgjørende er forsikredes faktiske forutsetninger for å kunne utføre arbeid som gir inntekter som er avgjørende.

Spørsmålet blir etter dette om forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid var nedsatt med minst 40 % før 14.10.19.

I bevisvurderingen tillegger nemnda tidsnære opplysninger størst vekt, spesielt hvis det er beskrivelser foretatt av fagfolk for å klarlegge en tilstand, for eksempel nedtegnelser i legejournaler om funn og pasientens symptomer. Bevis som er tilkommet senere, særlig etter at det oppstod uenighet med selskapet, tillegges på den annen side mindre vekt. Dette er i tråd med Høyesteretts retningslinjer i HR-2018-2344-A avsnitt 39 og 40, og Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

Legeerklåringene av 21.1.22 og 25.8.22, er begge utstedt etter at det oppstod tvist med selskapet, og kan etter nemndas syn derfor ikke tillegges særlig vekt. Det samme gjelder familiens oppfatning av forsikredes inntektsevne før 14.10.19. Selv om symptomene som beskrevet i dagsnotat av 9.10.19 og 14.10.19, kan ha vært tegn på forsikredes senere sykdom, finner ikke nemnda at dette er tilstrekkelig til å legge til grunn at forsikrede var minst 40 % ervervsufør på dette tidspunktet. Heller ikke den senere uttalelsen fra arbeidsgiver 29.3.22, om at det i september var "indikasjoner på at alt ikke var som de burde være" er etter nemndas syn tilstrekkelig for å sannsynliggjøre at forsikrede var minst 40 % ervervsufør før 14.10.19.

Når det gjelder uføretidspunktet fra Nav følger det av nemndas praksis at selskapet ikke er bundet av vurderinger fra Nav, jf. 2022-193 og 2021-485. Nemnda bemerker for øvrig at uføretidspunktet normalt fastsettes av Nav til den 1. i måneden uførheten inntreffer, og benyttes som grunnlag for beregning av uføreytelser. Det er heller ikke gitt noen annen begrunnelse for uføretidspunktet i det aktuelle vedtaket av 8.12.20.

I e-post fra arbeidsgiver ble det først opplyst at forsikredes siste arbeidsdag var 8.10.19, men at arbeidsgiver ville sjekke lønssystemet for nærmere opplysninger, jf. e-post av 25.10.21. I e-post 17.11.21 opplyste arbeidsgiver derimot at første registrerte fraværsdag var 8.10.19, og at forsikrede da var i kontakt med sin leder. Klagers advokat tilskrev arbeidsgiver og etterspurte ytterligere informasjon 9.2.22, herunder "opplysninger om fravær, permisjon eller liknende fra perioden juni til november 2019". I e-post av 29.3.22 svarte arbeidsgiver at de har "ikke (har) noe dokumentert vedr. sykefravær for (avdøde) utover det vi har bidratt med tidligere".

E-postene fra arbeidsgiver sier ikke noe om årsaken til fraværet, eller om forsikrede var helt eller delvis fraværende i perioden fra 8.10.19-24.10.19. Som antydning av forsikredes fastlege kan det være mange årsaker til fravær enn sykemelding, noe som også kan henge sammenheng med at sykepengeperioden ble forskjøvet i vedtak om uføretrygd 8.12.20.

I legeerklæring til Nav 20.8.20, er det opplyst at forsikrede var "helt arbeidsufør f.o.m." 1.10.19. Opplysningene om sykemelding samsvarer etter nemndas syn dårlig med de tidsnære dagsnotatene i samme tidsrom, hvor det ikke er notert noen sykemelding. Nemnda viser også til opplysningene fra samme lege om at "journalen muligens ikke gir tilstrekkelig informasjon om pasientens uføregrad når ikke den er dokumentert gjennom en sykemelding", jf. brev av 21.1.22. På denne bakgrunn finner ikke nemnda å kunne tillegge legeerklæringen av 20.8.20 større vekt enn det som fremkommer av de tidsnære dagsnotatene.

I melding om ervervsuførhet til selskapet 20.11.20 opplyste forsikrede at hendelsen/sykdommen inntraff "23.10.2019". I dagsnotatene fra fastlegen fremkommer det ingen opplysninger om når forsikrede faktisk ble sykmeldt eller at arbeidsevnen var redusert med minst 40 % før 14.10.19. Det fremgår derimot av sykepengehistorikk fra Nav at forsikrede var arbeidsufør fra og med 24.10.19.

Slik saken er opplyst er det etter nemndas syn ikke dokumentert at forsikrede var minst 40 % arbeidsufør på et tidligere tidspunkt enn 24.10.19. Nærmere bevisføring rundt dette krever muntlige parts- og vitneforklaringer for en domstol.

Nemnda kan etter dette ikke se at klager har sannsynliggjort at forsikrede ble minst 40 % ervervsufør før 14.10.19. Vilkårene for utbetaling av uføreerstatning var følgelig ikke oppfylt før forsikrede døde.

Klager har fremsatt krav om sakskostnader. Verken forsikringsavtaleloven eller vilkårene inneholder noen bestemmelser som gir rett til dekning av saksmkostninger. Ettersom klager ikke har sannsynliggjort at vilkårene for utbetaling av uføreforsikring er oppfylt, kan nemnda heller ikke se at selskapet skal kunne holdes ansvarlig for krav om dekning av sakskostnader på erstatningsrettslig grunnlag.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).*