

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-506

27.6.2023

Storebrand Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Plager i venstre skulder og arm - reservasjon ved tegning - arbeidsufør - vilkårstolkning - fal. § 13-5.

Forsikrede tegnet uføredekning 1.11.20. I forbindelse med tegning ga forsikrede helseopplysninger som medførte at foretaket tok reservasjon for "lidelser i venstre skulder og venstre arm".

Forsikrede fikk etter hvert kroniske smerter i venstre skulder og arm, og ble operert for dette 23.11.21. Forsikrede ble sykmeldt. Rådgivende lege i Nav uttalte 12.7.22 at årsaken til forsikredes arbeidsuførhet var skulder "Impingement syndrom", samt artrose skulder og skulder bursitt.

Foretakets rådgivende lege uttalte 10.1.23 at "tilstanden er uavklart og enn så lenge er det skulderlidelse med smerter i og omkring venstre skulder som er hovedårsak". Foretaket avslø dermed kravet med den begrunnelse at forsikredes plager falt inn under reservasjonen. Saken reiste spørsmål om det var sannsynliggjort at forsikrede var minst 40 % arbeidsufør av sykdom/lidelse som foretaket ikke hadde tatt reservasjon mot. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikredes arbeidsuførhet måtte tilskrives forhold som foretaket hadde reservert seg mot. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede søkte om uførepensjonsdekning 23.7.20, og fylte ut et helseerklæringsskjema.

Forsikrede ble innmeldt 1.11.20, og det følger av brevet som ble sendt til forsikrede at forsikringsforetaket (heretter foretaket) tok helsereservasjon for:

- Lidelser i venstre skulder og venstre arm gir ikke rett til erstatning.
- Psykiske lidelser gir ikke rett til erstatning.
- Øresus (tinnitus) gir ikke rett til erstatning.

...

Du har fått en helsereservasjon fordi dine helseopplysninger viser at du har forkalkninger, artrose og bursitt i venstre arm, panikkanfall og langvarig behandling med cipralex, og tinnitus. Dette medfører enserskilt forsikringsmessig risikoøkning for fremtidig arbeidsuførhet.

Det er opplyst at forsikrede ble sykmeldt fra og med 24.6.21, og at han ikke har vært i jobb siden. Det er fremlagt en oversikt over mottatte ytelser fra Nav for perioden 1.1.22-31.12.22.

Forsikrede ble operert i skulderen 23.11.21 for slitasje og smerter fra sener omkring skulderen.

Forsikrede var til kontroll på sykehus 20.5.22 hvor det fremgår av poliklinisk notat at:

Pasienten kommer til kontroll etter fornyet MR. MR viser atrofi av øvre del av infraspinatus, men intakt sene. Spørsmål om skade på nervegren som forsyner øvre del av infraspinatus. For øvrig sees det også en subakromiell bursitt som kan forklare pasientens smerter. Han forteller i dag at det går litt opp og ned.

... Han har i dag litt mindre vondt og klarer da å bevege opp til ca. 90° i fleksjon og abduksjon. Fortsatt redusert kraft ved utadrotasjon. Undersøker han igjen nøye med tanke på eventuelle andre nevrologiske utfall i overekstremiteten, men man finner helt normal sensorikk og kraft i hele armen og over skulderen.

Vi har diskutert bildene i plenum. Har ingen god forklaring på hvorfor han har fått atrofi i øvre del av infraspinus. Jeg henviser han i dag til nevrofysiologisk undersøkelse med tanke på skade på nervus suprascapularis evt. nevritt? Setter han i tillegg opp til en vurdering hos vår manuellterapeut (...) for å lage et treningsopplegg med tanke på å styrke gjenværende infraspinusmuskulatur. Han er absolutt en kandidat for en subakromiell kortisoninjeksjon, men man ønsker å avvente dette til pasienten har vært til nevrofysiologisk undersøkelse.

Av poliklinisk notat datert 21.6.22 siteres:

Vurdering:

Pasienten har hatt en inflammasjon i venstre skulder med uttalt bursitt og en isolert atrofi av infraspinus av ukjent årsak. Hvorvidt bursitten har kommet pga. muskulær ubalanse som følge av atrofin eller om dette er kommet samtidig, er vanskelig å si. Hans tilstand er spesiell i og med at han har litt stivhetsfølelse i selve glenohumeralleddet med ledd nedsatt bevegelighet uten at han har en reell kapselirritasjon forenlig med en adhesiv kapsulitt ...

Forsikrede var til kontroll igjen på sykehus 29.6.22 hvor det fremgår av poliklinisk notat at:

Pasienten kommer til kontroll etter EMG/nevrografi. Denne viste kroniske nevrogene forandringer i C5-C7 innervert muskulatur av eldre dato. Det var ingen misstanke om skade på nervus suprascapularis. Han var 21.06 hos (manuellterapeut) til vurdering. Da gjort ultralyd og bursitten var da betraktelig mindre uttalt. Således satte man ingen kortisoninjeksjon da. Han angir nå at han har fått noe økende vondt igjen siste uken. Skriver derfor en resept til han på Vimovo. Tar han til en kontroll til høsten.

Navs rådgivende lege vurderte saken 12.7.22. Diagnosen som ble satt var L92 Skulder "impingement syndrom", og bidiagnoser var oppgitt å være artrose skulder og skulder bursitt. Det fremgår at funksjonsnedsettelsen på grunn av skulderen er årsaken til den nedsatte arbeidsevne, men at forsikrede etter planlagt behandling kan gjenoppta sitt tidligere arbeid.

Forsikrede var til kontroll igjen på sykehus 28.9.22. Fra poliklinisk notat siteres:

Pasienten er kjent fra tidligere. Møter i dag for første gang hos meg da (forsikredes lege) ikke lenger jobber hos oss. Pasienten har hatt kroniske smerter over lengre tid i venstre skulder. Fremsto her 23.09.21 med symptomer fra AC-ledd og omfattende inflammatoriske forandringer også radiologisk tilsvarende AC-leddet. Videre hadde han bicepssymptomer. Ble operert 23.11.21 med åpen AC-leddreseksjon og subpectoral bicepstenodese. Initialt var forløpet helt upåfallende. Etter lengre tid tilkom så økende smerter og kraftsvikt. Påvist affeksjon av C5-C7 innervert muskulatur. Vært til vurdering med nevrografi 10.06.22. Her har man konkludert med at det er nevrogene forandringer av kronisk art tilsvarende C5-C7 innervert muskulatur med mer uttalt forandringer i C7-innervert muskulatur av eldre dato. Man mener ikke at det har vært noen isolert akutt eller subakutt skade av venstre nervus suprascapularis.

Pasienten opplyser i dag at han for 10 dager siden opplevde en akutt smerte og følte at noe røk i venstre skulder når han slo ut med armen under fotballspill. Ingen kontakthendelse eller noe traumatisk rundt hendelsen. Hadde etter det mer smerter og følte seg noe satt tilbake. Er nå igjen noe i bedring.

Han er nå frustrert grunnet vedvarende smerter og vanskelig funksjon i hjemmet med 3 små barn i alder 2,5-8 år og jobben som tømrer kan han ikke klare. Han har kjent inflammatorisk leddsykdom i familien hvor mor har Sjøgrens syndrom og bestemor hadde leddgikt. Han skal selv ha fått tatt blodprøver med tanke på inflammatorisk leddsykdom som har vært negative. Han har hatt noe problem med plantar fasciitt. Er tidligere operert i høyre skulder med en sannsynlig dekompresjon utifra hva han beskriver. Denne operasjonen er han strålende fornøyd med. Rekvisierer en haste-MR-undersøkelse av venstre skulder. Ved klinisk undersøkelse i dag så er han svekket for funksjon tilsvarende supraspinatus og infraspinus. For øvrig også lett redusert kontakt med deltoid, men bevart aktivitet. Settes opp til en telefonkontroll etter MR-undersøkelsen. Det virker som han har hatt en nevrogen komponent i sine smerter. Dette er ikke noe vi kan behandle kirurgisk. En nevritt vil jeg forvente at med tiden vil bedres. Innhenter papirer fra nevrologisk poliklinikk ved (sykehus) dersom det skulle foreligge ytterligere informasjon enn den vi har mottatt fra nevrografien. Rekvisierer MR nakke for å sjekke plassforhold her.

Foretaket avsto forsikredes krav i brev av 11.10.22 med den begrunnelse at reservasjonen kom til anvendelse fullt ut.

Forsikrede klaget på avslaget. Foretakets rådgivende lege vurderte saken 10.1.23 og uttalte:

Ifølge opplysningene som forsikrede har sendt inn fra (...) sykehus der siste notat er fra 28.02.22 og egne opplysninger er forsikrede fortsatt under utredning på grunn av skulderplager/smerter. Han ble sykemeldt for plager i venstre skulder 24.06.21 og er operert i skulderen 21.11.21 for slitasje og smerter fra sener omkring skulderen. Etter bedring i starten forverring av smerter og kraftsvikt venstre skulder. Det var betennelse i slimpose i skulderen og kraftsvikt av muskulatur rundt skulderen. Han skal nå utredes av nevrolog for å komme nærmere "rotårsaken" til skulderplagene. Tilstanden er uavklart og enn så lenge er det skulderlidelse med smerter i og omkring venstre skulder som er hovedårsak. Reservasjonen kan derfor fortsatt påberopes. Årsaken til at det ble gitt reservasjon ved tegning i 2020 var opplysninger om skulderplager med slitasje og at han skulle utredes for dette følge opplysninger fra fastlege. Ifølge egne opplysninger i egenerklæring ved tegning 23.07.20 ble det anbefalt operasjon fra (sykehus), men han valgte å avvente. Saken kan vurderes på nytt når han er utredet hos nevrolog.

Foretaket fastholdt vurderingen om at hovedårsaken var skulderlidelser med smerter i og omkring venstre skulder i brev av 11.1.23. Forsikrede fikk også informasjon om at saken kan vurderes på nytt når han er ferdig utredet hos nevrolog.

Av et legenotat 23.2.23 fra sykehus fremgår at " ... Han opplever at skulderen fungerer bedre. Han sliter fortsatt med noe utstrålende smerter og nakkesmerter samt mulig spenningshodepine ..."

Det er opplyst at forsikrede har fått innvilget arbeidsavklaringspenger frem til 22.6.23.

Forsikrede fremla et notat fra kiropraktor datert 12.5.23. Av notatet fremgår:

... Smerter i nakke og ve skulder oppsto etter operasjon av ve skulder i 2021.

Etter historie, undersøkelse og røntgenbilder, ble det funnet nedsatt funksjon, lokalt ødem og palpasjonssmerter av T7, T1, C7 og C2.

RTG total columna viser degenerative forandringer av C5/C6 og tap av lordose cervikalt.

Det har blitt gjort kiropraktiske korreksjoner av T7, C7 og C2. Pasienten har vært til 3 behandlinger i perioden 28.04.23-10.05.23.

Pasienten har respondert ok på behandling så langt, men trenger oppfølging for å få problemområdene stabilt under kontroll. Nakke og ve skulder er en antydning bedre, men hodepine/kvalme er fortsatt likt.

Med stabil funksjon av ryggstøtten vil forhåpentligvis smertene og andre relaterte plager avta. Om hodepinen ikke blir bedre burde det kanskje vurderes å ta MR av caput.

Det følger av forsikringsbeviset at:

Dersom det på grunn av helsetilstand er gitt en reservasjon om utbetaling av uførekapital, er det informert om dette i eget brev fra Storebrand Livsforsikring AS.

Dersom det på grunn av helsetilstand er gitt en reservasjon om utbetaling av tidsbegrenset uførerente, er det informert om dette i eget brev fra Storebrand Livsforsikring AS.

Videre følger det av foretakets reservasjonsbrev at foretaket har tatt følgende reservasjon:

Du har fått helsestøttepenger på Uføreforsikringen

- Lidelser i venstre skulder og venstre arm gir ikke rett til erstatning.
- Psykiske lidelser gir ikke rett til erstatning.
- Øresus (tinnitus) gir ikke rett til erstatning.

Av forsikringsvilkårene pkt. 21 fremgår:

21.1. Forsikringstilfellet ved arbeidsuførhet inntreffer etter forsikringsavtalens bestemmelser når medlemmet som følge av sykdom, skade eller lyte har vært:

- a) minst 40 % arbeidsufør sammenhengende i det tidsrom som er fastsatt i forsikringsavtalen,

b) minst 40 % arbeidsufør i minst 2 år sammenhengende og arbeidsuførheten er bedømt varig. Har slik arbeidsuførhet vart sammenhengende i 5 år, anses den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

Det forutsettes i begge tilfeller at uførheten er inntruffet i forsikringstiden.

Det følger av forsikringsbeviset at når retten til uførekapital inntreffer:

Retten til uførekapital inntreffer på det tidspunkt den forsikrede har vært minst 40 prosent arbeidsufør i en sammenhengende periode på to år og arbeidsuførheten er bedømt varig.

Retten til uførekapital inntreffer også dersom den forsikrede har mottatt minst 40 prosent sykepenger eller arbeidsavklaringspenger i henhold til lov om folketrygd i minst 36 måneder sammenhengende, og det er tilslått minst 40 prosent sykepenger eller arbeidsavklaringspenger for ytterligere minst 12 måneder direkte etter den nevnte 36 måneders perioden.

I slike tilfeller inntreffer retten til uførekapital på det tidspunkt den forsikrede har vært berettiget til sykepenger eller arbeidsavklaringspenger i 36 måneder sammenhengende.

Forsikrede har i det vesentlige anført at reservasjonen for lidelse i venstre skulder ikke kommer til anvendelse i foreliggende sak. Årsaken til at han i dag er arbeidsufør har ikke noe med tidligere plager i venstre skulder å gjøre. Foretakets avslag er ikke basert på faktiske opplysninger. Den medisinske dokumentasjonen viser at det er ingen sammenheng mellom nerveskade i nakke etter operasjon, og tidligere plager som var grunnlaget for operasjonen. Forsikrede skal gjennomgå flere nevrologiske undersøkelser på nakken.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at reservasjonen for lidelser i venstre skulder kommer til anvendelse. Det fremgår av sakens opplysninger at det på nåværende tidspunkt er mest sannsynlig at hovedårsaken til arbeidsuførheten skyldes smerter i venstre skulder. Foretakets vurdering er derfor at reservasjonen kommer til anvendelse fullt ut slik at vilkåret om minst 40 % arbeidsuførhet ikke er oppfylt.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om utbetaling under en uførepensjonsforsikring, og om det er sannsynliggjort at forsikrede var minst 40 % arbeidsufør av sykdom/lidelse som foretaket ikke har tatt reservasjon mot.

Spørsmålet for nemnda er om reservasjonen som er inntatt i den aktuelle forsikringen, kommer til anvendelse.

Utgangspunktet for tolkingen av reservasjonen er forsikringsbevisets beskrivelse av den. Nemnda har tidligere lagt til grunn at der forsikrede blir ufør av en lidelse som faller inn under beskrivelsen, vil foretaket normalt kunne påberope reservasjonen, selv om årsaken eller diagnosen er en annen enn den som lå til grunn for reservasjonen, jf. 2016-053 og 2020-311. Det som partene har ment å forplikte seg til, vil regelmessig være avgjørende for tolkingen av partenes avtale.

I dette tilfellet fremgår ikke reservasjonen i forsikringsbeviset, men forsikringstaker var kjent med innholdet i reservasjonen gjennom foretakets reservasjonsbrev., jf. fal. § 11-2. Det fremgår av ordlyden i foretakets reservasjonsbrev at lidelser i venstre skulder og venstre arm ikke gir rett til erstatning. Slik saken er opplyst for nemnda, er det dokumentert at forsikrede har plager i venstre skulder og arm, og at det er årsaken til nedsatte arbeidsevne. Også senere innsendt klinisk dokumentasjon omhandler plager i venstre skulder, og nemnda kan ikke se at denne dokumentasjonen inneholder andre tydelige kliniske konklusjoner. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse, og kan ikke foreta en medisinsk vurdering eller overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Slik saken er opplyst for nemnda, er det nemndas oppfatning at forsikredes arbeidsuførhet må tilskrives forhold som foretaket har reservert seg mot.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant), og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).