

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-512

27.6.2023

Eika Forsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføredekning – reservasjon - grovt uaktsomt brudd på opplysningsplikten – 100 % avkortning - Fal. §§ 13-1, 13-2, 13-4, annet ledd og 13-13.

Forsikrede avga helseerklæring i februar 2016. Forsikrede opplyste da ikke om betydelige plager med migrene i 2007, eller venstre hofte som hun ble utredet for i 2013 med MR og fysioterapi i 2014. Det ble heller ikke opplyst om at hun i 2013 ble utredet for magesmerter, og at hun i juni 2013 fikk utført gastroskopi og ileoskoloskopi på sykehus, og at det ble påvist en cyste på en nyre. Hun opplyste om bekkenløsningsplagene i 2011, som hun var sykmeldt og fikk behandling for. Foretaket innvilget forsikringen i mars 2016 med reservasjon for nakke og ryggglidelser. Forsikrede fremmet krav 2.3.21. Foretakets rådgivende lege vurderte at plagene som falt inn under reservasjonen var så sentrale at reservasjonen kunne anvendes, og foretaket avslo kravet 9.6.21. Foretaket ba samtidig om utvidet fullmakt for å vurdere brudd på opplysningsplikten. Etter purringer på lege, avslo foretaket kravet subsidiært pga. brudd på opplysningsplikten. Forsikrede bestred dette og viste til at årsaken til uførheten var entesopati. Saken reiste spørsmål om forsikredes arbeidsuførhet kunne tilskrives forhold som falt inn under reservasjonen med minst 50 %, slik at vilkårene for utbetaling ikke var oppfylt. Subsidiært spørsmål om forsikrede grovt uaktsomt hadde forsømt sin opplysningsplikt ved tegning, og i så fall størrelsen på en eventuell avkortning, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 13-4, annet ledd. Også spørsmål om foretaket hadde gitt beskjed uten ugrunnet opphold, jf. fal. § 13-13. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede grovt uaktsomt hadde gitt uriktige opplysninger ved tegningen. Nemnda viste videre til at det var en rekke helseplager/utredninger/behandlinger som forsikrede ikke hadde gitt opplysninger om og som også lå tett opp til tegningstidspunktet. Nemnda hadde ingen merknader til foretakets avkortning på 100 %. Foretaket hadde påberopt forholdet uten ugrunnet opphold. Det var etter dette ikke nødvendig å ta stilling til om forsikredes arbeidsuførhet kunne tilskrives forhold som falt inn under avtalens reservasjoner. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet forsikring med uførekapital med forskuttering, og avga i den forbindelse helseerklæring 9.2.16 der det ble besvart følgende:

Spørsmål: Har du vært til undersøkelse, behandling eller kontroll hos lege de siste 5 år? og Hvis ja, vennligst spesifiser dette

Forsikrede opplyste her om plager fra nakke og rygg.

Spørsmål: Har du vært sammenhengende sykemeldt/arbeidsufør i mer enn 2 uker (alle perioder de siste 10 år skal oppgis)?

Svar: Nei

Spørsmål: Har du vært innlagt, og/eller gått til behandling/kontroller eller blitt undersøkt på sykehus, kursted eller annen behandlingsinstitusjon?

Svar: Nei

Spørsmål: Har du nå eller tidligere hatt andre sykdommer/diagnoser, skader eller plager utover det som er spurt om eller oppgitt tidligere?

Svar: Nei

Spørsmål: Har du i løpet av de siste 5 år hatt vondt/problemer med muskler, skjelett, sener, ledd eller andre diffuse smerteplager?

Svar: Nei

Den 22.3.16 fylte hun ut en mer detaljert helseerklæring, og hun svarte nei på at hun hadde plager fra hofter/bekken.

Foretaket innhentet legeerklæring av 28.3.16 fra fastlegen. Det fremgikk der at hun var sykmeldt for lumbago fra 13.7.15 til 19.7.15. Videre heter det under pkt. 2. a):

Lumbago: I februar og april 2010 var ho til konsultasjoner grunna vedvarande låge korsryggsmerter. Ho vart henvist til fysioterapeutar for dette og i følge epikrisen frå fysioterapeuten vart ho god for smertene. Ho var innom gjen i oktober med mildare symptom av samme kvalitet. Ho har ikkje søkt hjelp for ryggplager før ein gong i sommar då ho fekk akutt vondt i ryggen ved eit løft. Var då sjukemeld 6 dagar. Ho har ikkje søkt hjelp for ryggsmarter utanom det som er beskrive ovanfor.

Nakkeplager: Ho var til ein konsultasjon september 2015 med eit typisk forløp av akutt torticollis. Elles ikkje nemnd nakkeplager i journalen.

På denne bakgrunn ble forsikringen innvilget med følgende reservasjon i forsikringsbeviset:

Arbeidsuførhet som skyldes nedsatt hørsel inkl døvheter eller følger av dette, gir ikke rett til uføreerstatning. Reservasjonen er gitt på bakgrunn av opplysninger om nedsatt hørsel på begge ører og bruk av høreapparat. Arbeidsuførhet som skyldes ryggglidelser (inkl nakke) eller følger av dette, gir ikke rett til uføreerstatning. Reservasjonen er gitt på bakgrunn av opplysninger om ryggplager i 2010 og 2015 med sykemelding og nakkeplager i 2015.

Dokumentasjon før tegning i mars 2016

I 2006 hadde hun flere legekonsultasjoner knyttet til migrene.

Den 7.5.07 var hun til legekonsultasjon for migreneplager:

Konsultasjon: Veldig plaget med migrene Medikasjon Diagnose. Får det oftest i forbindelse med menstruasjon, da kan det vare i tre-fire dager, og hun må ta triptan daglig i den perioden. Har også 2-3 ganger ellers i måneden. Intense anfall, føler hodet vil eksplodere. Prøver å ta paracet tidvis, det har bare moderte effekt. Hun spør om det finnes noe annet. Vi kan prøve atenolol, det er jo det billigste preparatet, og har refusjon. Begynner med 50 mg x 1, evt. øke til 100. Tar kontakt hvis ikke effekt, eller bivirkninger. Hun kan bli trøtt av dem. Alternativet er AH-blokker, feks atacand. NB den går ikke på blå ...

Den 18.11.09 noteres det etter legekonsultasjon:

Pasienten forteller at hun den siste uken på ny har hatt mageplager som hun har kontaktet lege for tidligere. Hun lurer i utgangspunktet på hva som er notert i journal tidligere. Undersøkt i 2006 med UL uten funn. Konkludert med mulig gastroenteritt ved sist kontakt, uten objektive funn ved undersøkelse. Da gikk plagene over i løpet av 2 mnd. Beskriver plagene som generelle magesmerter som tiltar. Noe slimaktig avføring. Etter mye aktivitet i løpet av dagen føler hun at hun har "kuler" i nedre høy fossa, men ikke forverring når hun strammer magemuskler. Ikke i relasjon til menstruasjon. Tilbyr henne time for nærmere undersøkelse, men hun ønsker å se det litt an i første omgang.

Fra 9.11.11 til 15.12.11 var forsikrede til tre behandlinger hos fysioterapeut for bekkenløsning under graviditet. Hun var sykmeldt fra 10.11.11 til 31.12.11.

I 2013 var forsikrede til utredningen for magesmerter. Det ble utført gastroskopi og ileoskoloskopi i juni 2013 ved sykehus, og det oppsummeres i journalnotat av 12.06.13:

Anamnese: hun har siste årene (8 år) hatt intermitterende smerte i høy fossa iliaca. Følt av og til en kul i samme ormådet. Før jul 2012 torverreise av plagene, mer intens smerte og konstant. Så langt er hun undersøkt gynekologisk inkludert ultralyd av uterus og adnexae uten patologisk funn. Ultralyd abdomen og CT abdomen/bekken uten patologiske funn bort sett fra en 3,7cm cyste i en nyre. Vurdert av kirurg mtp brokk uten at det er klinisk påvist ...

Forsikrede ble for smerter i venstre hofte henvist til MR og fysioterapi. Det heter i henvisningen til fysioterapi fra lege av 3.12.13.

... Ho har det siste året opplevd sterke smerter når ho sit på huk i venstre hofte. Plutselig smerter når ho reiser att, heile hofte kan gi etter grunna smertene. Går over etter eit minutt tid. Ved u.s. smertefull fleksjon og innoverrotasjon venstre hofte, ikkje tilsvarande på høg side. Mistenker impingement venstre hofte. Eg har bestilt MR, i påvente av denne tykkjer eg det er fornuftig å prøve noko trening, men eg er usikker på forventa effekt.

Det fremgår av en udatert sluttrapport fra kommunens avdeling fysioterapi at forsikrede fikk fem behandlinger fra 7.1.14 til 12.2.14, og det heter:

Smerter i hofte begynte i fjor haust. Hun jobber i ... med mye sittende på gulvet, bæring og bøying. Hun har opplevd sterke smerter når hun sit på huk i venstre hofte. Plutselig smerter når hun reiser att, heile hofte kan gi etter grunna smertene. Går over etter it minutt tid. Føler seg stiv og vondt i hofte. Nedsatt hofte bevegelser i alle retninger mest på venstre side. Har vondt i lysken ved fleksjon og innoverrotasjon venstre hofte. Nedsatt kraft rundt hofte muskulatur.

Dokumentasjon etter tegning i mars 2016.

Det heter i legenotat av 6.11.18 fra Revmatologisk avdeling:

... Det aktuelle startet for flere år siden. Hun hadde en episode med sterke ryggsmarter i 2000. I 2010 hadde hun langvarige smerter i korsryggen. Var sykemeldt i mange uker. I 2013 fikk hun smerter i venstre hofte som varte i flere måneder. Senere også i høyre hofte. Prøvde en kortvarig Voltarolkur i 2010. Har ikke prøvd NSAIDs senere. Har prøvd fysioterapi og manuell terapeut uten spesiell effekt. Siden i sommer betydelig smerter i høyre side av korsryggen og i trochanterområdet på høyre side. Smertene utløses av bevegelse. I tillegg føler hun seg stiv i fingrene. Beskriver morgenstivhet ca 2 timer. Generelle symptomer i form av utmattelse og trøtthet. Har ikke registrert hovne ledd. Har ikke hatt siccasymptomer, Raynaud fenomener eller diare. Ingen iridocyklitter. Har følt seg diffust hoven i hender og føtter til tider. Føler kraftsvikt i hendene. ...

... Vurdering: Pasienten har psoriasis og uttalte smerter lokalisert til muskler og senefester. Jeg finner ingen tegn til inflammatorisk revmatisk sykdom, men pasientens tendinitter/entisitter er muligens relatert til hennes psoriasis ...

Det foreligger en legeerklæring ved arbeidsuførhet til Nav av 29.11.18. Hoveddiagnosen er moderat depresjon, mens lumbal ryggsmerte er bidiagnose:

Over tid smerter i bekken. Begynte i sommerferien. Kom da begynte på jobb i august 2017. Har over tid vært plaget med ryggsmarter/nakkesmert. Har mistrives på jobb over tid. Beskriver at enten må leder forandre seg eller hun skifte jobb. Har vedvart siden leder ble styrer i 2004 ...

... Virker deprimert. Har nå vært til fysioterapeut ... som og identifisert at hun må gjøre noe med jobbsituasjon. Hennes depresjon vurderes som sekundært til mistrivel på jobben. Hun har også hatt kroniske muskulære plager. MR bekken/hofte i 2014 var negativt.

Forsikrede fremmet krav under dekningen i skademelding av 13.1.19. Det ble opplyst om "psoriasis, migrane, utmattelse, entesopati, smerter i ledd/muskler/scener" som årsak til uførheten, og at hun først hadde merket symptomer 31.7.17. Videre opplyste forsikrede at hun hadde vært sykmeldt siden 23.8.18.

Det heter i notat av 17.3.19 fra kiropraktor:

Plaget med kronisk stivhet og smerte i korsryggsmerte, brystrygg og nakke i over 18 år. Hun er også plaget med hevelse, stivhet og smerte i bilaterale hender og fingre. Ofte kan plagene bli så intense at hun ikke klarer

å åpne melkekartong på grunn av stivhet og smerte.

Smertene har variert mye i løpet av årene og har prøvd mye forskjellige fysikalsk behandling opp gjennom årene. Inkludert fysikalsk rehabiliterings trening, muskel terapi og kiropraktisk behandling. Pasienten forteller fysikalsk behandlings perioder på 1-2 uker med 1-3 behandlinger per uke lindrer smertene i 1-2 uker før smertene gradvis øker i intensitet igjen og blir like intense som før behandlings periode. Hun er også plaget med psoriasis utslett i bilaterale hender, albuer, armhuler, insiderlår, legger, og underliv og rumpe.

Siden sommer 2017 har hun også vært plaget med utmattelse. Pasienten kan ikke komme på noe spesifikk sykdom i forkant av utmattelse. Etter utmattelse begynte har også de andre overnevnte symptomet blitt forverret ...

Foretaket avslo kravet 14.2.19, med henvisning til at forsikringen først ga rett til utbetaling når forsikrede hadde vært minst 50 % sykmeldt i en sammenhengende periode på mer enn 12 måneder. Saksbehandlingen ble avsluttet.

Kiropraktor noterte 27.3.20:

Fått gradvis økende smerte i bekken/korsrygg og opp i nakken. Smerte ned i knær, både innside og utside av knærne. Spes i bevegelser hvor hun skal reise seg og sette seg, kjenner det også når hun går. Verre når hun går på hardt underlag. Hun har ingen svakhet i føtter/ankler, inkontinens eller nummenhet i bekken/underliv eller UEX. Hun har ikke vært plaget med denne type smerte i UEX tidligere. Utmattelse er også noe verre, men ikke tilbake slik det var i begynnelsen av januar. Det er krevende når hun må følge opp ungene hele dagen, inkl hjemme skole ...

Det fremgikk av en fysioterapirapport av 18.05.20:

Deltaker med langvarige muskel- og leddsmerter, uttalt stivhet og utmattelse kommer til sitt første rehabiliteringsopphold hos oss. Forteller om smertedebut tilbake til -02 med forverring fra -17 med økte smerter i hofter som sammen med nakke og rygg beskrives som konstante. Har også smerter i samtlige ekstremiteter, men dette beskrives som mer flyktig. Smertebilde beskrives som sviende, brennende og verkende og er mest fremtredende om morgenen og ettermiddag/kveld. Økte plager i vinterhalvår. Bruker smertestillende sporadisk. Nedsatt søvnkvalitet grunnet både smerter og toalettbesøk - strever noe med å falle til søvn igjen grunnet tankekyr. Hun forteller at hun tåler lite fysisk aktivitet før hun blir verre - får da økte smerter særlig i hofter og ryggsøyle. Behandling hos fysioterapeut har så langt ikke gitt effekt da hun har blitt verre av utprøvde tiltak. Kombinasjon av mye smerter og høyt aktivitetsnivå over tid knytter hun sammen til svært redusert overskudd - beskriver seg selv som utmattet. Har behov for å planlegge dagene, dele opp aktiviteter og ta hvilepauser på ca 10-15 min x flere daglig for å fungere best mulig ...

Forsikrede fremmet 2.3.21 nytt krav. Hun oppga nå "fibromyalgi/migrene/fatigue" som årsak til uførheten og at symptomene hadde startet i 2017.

Den 12.3.21 tilskrev foretaket Nav og behandlere. Nav dokumentene ble mottatt 26.3.21, og journal fra fysioterapeut 30.3.21.

Den 6.4.21 ble legeerklæring og journaler fra legekantor og journalen fra rehabilitering mottatt.

Foretaket purret fysioterapeuten 21.4.21. Det er notert følgende etter samtale 27.4.21 med fysioterapeut:

J. ringer, han har jobbet på ... før, men nå er han på ... Kunden har blitt behandlet på ... tidligere og når legen flyttet til ... så "flyttet" kunde over dit men over telefonkonsultasjoner. Legen har altså sendt over det som finnes fra både ... og ... Men han nevner en annen behandler: ... på Evt, finnes mer informasjon hos han, men det er ... ikke sikker på.

Foretaket avslo kravet 9.6.21 med den begrunnelse at hovedårsaken til arbeidsuførheten var omfattet av reservasjonen. Sammen med avslaget fulgte foretakets rådgitende leges vurdering:

Det foreligger en langvarig og kompleks problematikk med ulike helseplager. Dette er en velkjent tematikk som tidligere har blitt beskrevet som psyko-somatiske plager, også med en rekke andre betegnelser. Skadelidtes symptombilde vil nå bli klassifisert som kronisk primær smerte. Deskriptoren for denne type smerte er nociplastisk smerte, til forskjell fra nociseptiv smerte og nevropatisk smerte. All smerte, men særlig

denne type smerte må forstås i en bio-psyko-sosial kontekst, der ulike faktorer innen de ulike kategoriene påvirker hverandre på en kontinuerlig, gjensidig, selvforsterkende måte. Når smertene ikke har noe klart pato-anatomisk korrelat vil smerteplagene variere mye i intensitet og lokalisasjon avhengig av en rekke ikke-medisinske faktorer.

Skadelidte har først og fremst vært plaget med hodepine, ryggsmarter, nakkesmerter, smerter i høyre hofte, smerter i ekstremitetene og utslett i hendene og utmattelse. Utslettet i hendene har vært noe uklart da det visstnok også har blitt tolket, ikke som psoriasis men som eksem. Uansett ser det ikke ut til at dette har påvirket arbeidsevnen. Smerteplagene fra hendene som var uttalt en periode går heller ikke igjen i løpende journalnotat som avgjørende når det gjelder skadelidtes funksjonsnivå. Heller ikke de øvrige plagene fra ekstremitetene.

Hodepinen har også vært et stort problem innimellom. (Kronisk hodepine av denne typen er som kroniske ryggsmarter og fibromyalgi nå altså klassifisert som en kronisk primær smerte med trolig nociplastiske mekanismer.) Ved fibromyalgi er den aksiale smerten i rygg og nakke helt sentral. Om skadelidte kvalifiserer for denne diagnosen etter kriteriene eller om hun har «fibromyalgiliknende» plagene framkommer ikke av tilgjengelig dokumentasjon. Hodepineplagene fluktuerte imidlertid og virker dels som en tensjonshodepine og dels som migrene. Disse plagene ansees kunne påvirke arbeidsevnen, men ut ifra journalnotatene ansees det ikke være den dominerende årsaken til redusert arbeidsevne.

Utmattelsen er påfallende fluktuerende og svinger nærmest fra dag til dag. Årsaken er helt klart sammensatt og ikke betinget i spesifikk sykdom, men en del av totalbildet. Det er all grunn til å anta at det er mye i det primærlegen angir at problemet relateres til dårlig søvnkvalitet og skadelidtes smerteplager. Således vil dette problemet i stor grad måtte betraktes som en følgetilstand av skadelidtes rygg-/ nakkesmerter, selv om også selvfølgelig en rekke av skadelidtes psyko-sosiale utfordringer vil bidra til problemet.

Skadelidte hofteplager er også uklar, slik som øvrig smerteproblematikk og ikke relatert til hofteleddsartrose eller annen spesifikk hofteproblematikk. Det er uklart hvor mye den smerten kan relateres til ryggplagene, men det er rimelig å anta at det i stor grad er to sider av samme sak.

KONKLUSJON:

Etter gjennomgang av tilgjengelig dokumentasjon konkluderes det med at smerteplagene fra rygg og nakke er så sentrale for skadelidtes livssituasjon og energinivå at over halvparten av den reduserte arbeidsevnen, enten direkte eller indirekte er en følge av disse plagene.

For å ta stilling til om det forelå brudd på opplysningsplikten, ble forsikrede bedt om å fylle ut en utvidet fullmakt 19.6.21. Foretaket mottok den 28.6.21.

Fysioterapeutjournalen ble mottatt 2.8.21, og journalen fra fastlegekontoret 22.10.21 etter to purringer.

Den 7.12.21 avsto foretaket kravet med den begrunnelse at forsikrede grovt uaktsomt hadde brutt sin opplysningsplikt ved tegning.

Det er fremlagt en legeerklæring ved arbeidsuførhet til Nav av 23.12.21. Hoveddiagnosen til arbeidsuførhet er entesopati/tendinitt/psoriasis og fibromyalgi, men migrene er ført opp som bidiagnose.

Når man er berettiget til utbetaling av uførepensjon med forskuttering, fremgår av forsikringsvilkårspkt. 5.1:

Rett til forskuttering av uførekapital inntreffer når forsikrede har vært minst 50 % sammenhengende arbeidsufør utover karenstiden på 12 måneder, mens forsikringen har vært i kraft. Kravet til at forsikringen skal være i kraft i hele karenstiden gjelder ikke ved aldersopphør

Forsikrede har i det vesentlige anført arbeidsuførheten ikke skyldes forhold som rammes av reservasjonen. Uførheten er entesopati, tendinitt, psoriasis og fibromyalgi. Det vises til legeerklæring av 23.12.21. At entesopati, tendinitt og psoriasis skal være følgetilstander i forhold til rygg og nakkeproblemene virker svært lite sannsynlig.

Når det gjelder fibromyalgi, går det kanskje an tenke seg en fjern sammenheng, men det er ikke dokumentert. At en sykdom kan lede til en annen kan aksepteres dersom det påvises en konkret årsakssammenheng, og det har ikke foretaket gjort. Rygg og nakkeproblemene er ikke vektlagt verken av Nav eller fastlege i forbindelse med vurdering av arbeidsuførhet. I legeerklæringen av 23.12.21 er ikke problemer med rygg og nakke nevnt. Da har det formodningen mot seg at de gjør seg gjeldende med slik styrke at de er sentrale for den øvrige sykdomsutviklingen.

I forhold til brudd på opplysningsplikten hadde forsikrede ved utfylling av egenerklæringen slått seg til ro med at magesmertene som hadde kommet og gått i en årrekke skyldtes nyrecysten, en helt ufarlig tilstand. Bekkenløsningen oppfattet hun som en normal konsekvens av svangerskap, ikke en sykdomstilstand. Smertene i hoften var både forbigående og grundig undersøkt uten tegn til patologi. Siden migrenen også var under full kontroll på den tiden oppfattet hun seg selv som fullstendig frisk og rask bortsett fra hørselsproblemene og smertene i ryggen og nakken som hun opplyste om. Hun burde selvsagt tatt skjemautfyllingen mer alvorlig, men det er likevel forståelig hvorfor hun tenkte som hun gjorde.

I forhold til tidsbruken i lys av fal. § 13-13, hadde foretaket tilsvarende opplysninger 6.4.21. Det var ca. fire måneder ekstra i forhold til avgjørelse 2022-642. Foretaket har ikke reklamert i tide. Det vises til Rt-2013-1235.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikringens reservasjon kommer til anvendelse og at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun er minst 50 % arbeidsufør for andre forhold. Det vises til rådgivende leges vurdering.

Subsidiært vises det til at forsikrede grovt uaktsomt har forsømt sin opplysningsplikt ved tegning slik at foretaket kan si opp forsikringsavtalen og avkorte utbetalingen med 100 %. Forsikrede skulle opplyst om plager fra venstre hofte som hun ble utredet for i 2013 og mottok behandling for i 2014. Hun skulle også opplyst om smerteplager fra magen som hun ble utredet for og mottok sykepenges for i 2013. Videre har hun unnlatt å opplyse om magesmerter, bekkenløsning, hoftesmerter, migreneplager, samt tilhørende utredninger, medisiner og sykemeldingsperioder. Dersom forsikrede hadde gitt fullstendige opplysninger ville hun fått avslag på søknad om uføreforsikring, og hun ville blitt gitt en observasjonstid på to år frem til 2018. Det er fremlagt retningslinjer fra Nemnda for helsevurdering.

Avgjørelse 2022-642 kan ikke gjøres gjeldende med samme styrke som i denne sak. I forhold til fal. § 13-13 har foretaket overholdt reklamasjonsplikten. Det har vært fremdrift og avslaget ble sendt 5 ½ uke etter at foretaket mottok uredigert journal fra fastlegen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om utbetaling av uførekapital med forskuttering. Saken reiser spørsmål om forsikrede grovt uaktsomt har forsømt sin opplysningsplikt ved tegning, og i så fall størrelsen på en eventuell avkortning, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 13-4, annet ledd. Det må også vurderes om foretaket har gitt beskjed uten ugrunnet opphold, jf. fal. § 13-13.

Videre reiser saken spørsmål om forsikredes arbeidsuførhet kan tilskrives forhold som faller inn under reservasjonen med minst 50 %, slik at vilkårene for utbetaling ikke er oppfylt.

En forutsetning for at foretaket kan påberope seg at forsikrede grovt uaktsomt har brutt sin opplysningsplikt ved tegning slik at foretaket kan avkorte utbetalingen, er at foretaket har gitt forsikringstaker beskjed "uten ugrunnet opphold etter at foretaket ble kjent med" forholdet som medførte at avkortingsreglene kan anvendes, jf. fal. § 13-13.

Nemnda ser derfor først på om foretaket har varslet i tråd med de krav loven stiller.

Utgangspunktet for fristen er tidspunktet når foretaket får kunnskap om at det kan påberope seg bevisst uriktige opplysninger, jf. ordlyden til bestemmelsen i § 13-13 annet ledd annet punktum, jf. nemndsuttalelsene FinKN-2017-552 og FinKN-2012-257. I dette ligger et krav om at foretaket må ha positiv kunnskap, se NOU 1983:56 s 96 og Rt-2013-1235 avsnitt 44, hvor det legges til grunn at en kvalifisert mistanke kan være tilstrekkelig for at fristen begynner å løpe. Lengden på et foretaks frist etter § 13-13 er relativ, og må vurderes konkret i den enkelte sak. En anførsel om grov uaktsomhet er en alvorlig beskyldning, som tilsier at foretaket må ha forsvarlig beslutningsgrunnlag for sin beslutning, jf. avgjørelse FinKN-2017-552. Det vil si at foretaket må gis tilstrekkelig tid til å innhente opplysninger som kan bekrefte eller avkrefte foretakets mistanke. Sakens kompleksitet og økonomiske omfang kan tilsi at foretaket tillates å benytte lengre tid, men det må ikke foreligge passivitet fra foretakets side.

Etter nemndas oppfatning har foretaket hatt jevn aktivitet i saken fra kravet ble avslått den 9.6.21 (begrunnet i at arbeidsuførheten skyldes forhold som er inntatt i reservasjonen). I avslaget 9.6.21 ble forsikrede varslet om at mottatte opplysninger kunne tilsi at det forelå brudd på opplysningsplikten ved tegning. For å vurdere grov uaktsomt brudd på opplysningsplikten måtte foretaket innhente opplysninger fra utvidet fullmakt. Den 22.10.21 mottok foretaket komplette journaler, og det har frem til da vært fremdrift i saken med purringer. Den 09.12.21 avslo foretaket kravet med den begrunnelse at forsikrede grovt uaktsomt har brutt opplysningsplikten ved tegning. Nemnda legger til grunn at foretaket har hatt tilstrekkelig fremdrift, og nemnda er av den oppfatning at foretaket har gitt beskjed uten ugrunnet opphold, jf. fal. § 13-13.

Nemnda ser deretter på spørsmålet om forsikrede grovt uaktsomt har forsømt sin opplysningsplikt ved tegning, og i så fall størrelsen på en eventuell avkortning, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 13-4, annet ledd.

Bestemmelsen i fal. § 13-1 a første ledd fastsetter at foretaket ved tegning av forsikring kan be om opplysninger som har betydning for vurderingen av foretakets risiko. Etter annet ledd plikter den forsikrede å gi "riktige og fullstendige svar" på foretakets spørsmål. På foretakets oppfordring skal forsikringstakeren dessuten "gi opplysninger om særlige forhold" som den forsikrede "må forstå er av vesentlig betydning" for foretakets vurdering av risikoen. Nemnda har tidligere påpekt at det sentrale i opplysningene som etterspørres, er at de skal danne grunnlag for foretakets risikovurdering. Dette formålet vil derfor stå sentralt ved tolkningen av de enkelte spørsmål og svar, ved vurderingen av om opplysningsplikten objektivt sett er forsømt og ved vurderingen av subjektiv skyld, jf. 2015-397, 2012-228 og 2022-1043.

I fal. § 13-2 annet ledd fremgår det at dersom den forsikrede har forsømt sin opplysningsplikt, og «det ikke bare er lite å legge vedkommende til last», kan foretakets ansvar settes ned eller falle helt bort. I et tilfelle som dette, hvor det er tale om uføreforsikring og forsikringstilfellet er inntruffet etter to år fra foretakets ansvar begynte å løpe, må den forsikrede grovt uaktsomt ha forsømt opplysningsplikten, jf. fal. § 13-4 annet ledd.

Dersom forsikrede skal anses for grovt uaktsomt for å ha brutt sin opplysningsplikt ved tegning, må det foreligge et markert avvik fra vanlig forsvarlig handlemåte, jf. Rt-1989-1318 og bl.a. nemndas avgjørelser 2019-091, 2018-600, 2017-231. Vedkommende må således være vesentlig mer å klandre enn i tilfeller hvor det er tale om alminnelig uaktsomhet, se sak 2017-018.

Det er foretaket som må bevise at forsikrede har handlet med nødvendig skyld, jf. Ot.prp. nr. 49 (1988-1989) s. 88 og nemndsavgjørelsene 2020-460, 2020-532. Nemnda legger til grunn at beviskravet ved anførsel om grov uaktsomhet er tilnærmet lik den som gjelder for svik, og som er klar sannsynlighetsovervekt både for spørsmålet om det for ble gitt uriktige opplysninger, og om dette ble gjort med den nødvendige skyld, jf. Rt-2000-59.

Slik saken er opplyst for nemnda, finner nemnda det ikke tvilsomt at forsikrede har besvart feil på spørsmålene i helseerklæringen. Det fremgår av den medisinske dokumentasjonen forut for utfylling, at hun var plaget betydelig med migrene i 2007, med venstre hofte som hun også ble utredet for i 2013 med MR og fysioterapi i 2014. I 2013 ble hun utredet ved Kvinneklubben for magesmerter, og hun har ikke opplyst om at hun i juni 2013 fikk utført gastroskopi og ileoskoloskopi på sykehus, eller at det ble påvist en cyste på en nyre. Det ble heller ikke opplyst om bekkenløsningsplagene i 2011, som hun var sykmeldt for og fikk behandling for. Foretaket har dermed adgang til å avkorte erstatningen.

Det neste spørsmålet blir om avkortningens størrelse. Ved grov uaktsomhet kan foretaket etter fal. § 13-2 tredje ledd avslå eller avkorte forsikredes krav, og det skal etter bestemmelsen tas hensyn til hvilken betydning feilen, altså de uriktige helseopplysningene, har hatt for foretakets vurdering av risikoen, og til skyldgraden, skadeforløpet og forholdene ellers. I denne saken legger nemnda vekt på omfanget av plagene/utredningene/behandlingene som det ikke er opplyst om, i tillegg til at mye ligger tett opp til tegning.

Foretaket har vist til at dersom forsikrede hadde gitt fullstendige opplysninger ville hun fått avslag på søknad om uføreforsikring, og hun ville blitt gitt en observasjonstid på to år frem til 2018. Til støtte for det har foretaket fremlagt retningslinjer fra Nemnda for helsevurdering. Ut fra nemndspraksis har nemnda ingen bemerkninger til foretakets avkortningsprosent, se bl.a. 2022-642, 2020-339, 2020-50, 2017-392, 2018-055, 2017-545, 2017-552, 2017- 724 og 2016-366.

Det er ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til om forsikredes arbeidsuførhet kan tilskrives forhold som faller inn under reservasjonen med minst 50 %.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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