

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-880

5.12.2023

Landkreditt Forsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Tegning - uriktige opplysninger – grovt uaktsom – senere journalnotater – fibromyalgi - §§ 13-1a, 13-2, 13-3.

Forsikrede tegnet i november 2017 en uføredekning. Hun svarte bl.a. nei på spørsmål om legebesøk de siste 5 årene. Hun hadde vært tre ganger hos legen i denne perioden, og ett av notatene gjaldt rygg smerter uten varighetsangivelse og om døvninger som legen vurderte skyldtes dårlig sirkulasjon. I årene etter tegning var det notert langvarige plager i rygg/skuldre og døvninger også i årene før tegning. Forsikrede fremmet krav om uføreerstatning 3.11.21 og oppga som uføreårsak "Smerter i ledd og muskler i kroppen, utmattelse og søvnvansker". Foretaket avslo kravet og spørsmålet i saken var om forsikrede grovt uaktsomt hadde gitt uriktige opplysninger ved tegningen. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at foretaket ikke hadde sannsynliggjort at forsikrede objektivt sett hadde gitt uriktige helseopplysninger og heller ikke hadde sannsynliggjort at forsikrede hadde opptrådt grovt uaktsomt. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet i november 2017 en uføredekning. Dekningen gir rett til engangsutbetaling på 20 G ved minst 50 % varig uførhet, men med aldersnedtrapping.

I helseopplysninger signert 22.11.17 svarte hun nei på følgende spørsmål:

Pkt. 7: Har du i løpet av de siste 5 år vært hos lege? (oppgi både siste og tidligere konsultasjoner)

Pkt. 14: Har du eller har du hatt noen av følgende lidelser i løpet av de siste 10 år? Angst, depresjon, utbrenthet, spiseforstyrrelser, andre psykiske plager, diffuse smertetilstander

Pkt. 22: Har du i løpet av de siste 5 år hatt plager utover en uke og/ eller hatt gjentatte plager med: rygg, nakke, skulder, armer, ben, kne, hofter (mv.)

27 om andre særlige forhold, eller sykdommer/plager/skader av vesentlig betydning for selskapets helsevurdering.

Fra informasjonen i skjema:

2. Hva har du plikt til å opplyse om

Det er viktig at både forsikringstakeren og forsikrede svarer riktig og fullstendig på alle spørsmålene, jfr. forsikringsavtaleloven § 13-1 bokstav a. Du skal opplyse om alle forhold del spørres om, selv om disse er tilbake i tid og du nå er å anse som frisk. Du skal opplyse om både fysiske og psykiske forhold. Forhold som er eldre enn 10 år skal ikke oppgis. Får du liten plass, ber vi deg benytte deg av eget tilleggsark. ...

3. Plikt til å opplyse om andre forhold

Du skal også gi opplysninger om andre forhold som kan være av vesentlig betydning for selskapets vurdering av din helse ...

Videre at hun ved sin signatur var kjent med bla. at uriktige opplysninger kunne medføre at erstatning ikke ble utbetalt.

Journaler m.m før tegning 22.11.17

Fastlegejournalen fra 1.1.15 til 2023 viser tre konsultasjoner.

Den 27.1.15 noterte fastlegen kutt i hånd.

Fastlegen notere 1.7.16 at mor døde av brystkreft 14 år tidligere, i en alder av 35 år, og at døtrene var anbefalte mammografi, og at forsikrede ønsket silikoninnlegg pga. ulik størrelse på brystene. Legen noterte diagnosen *Engstelig for brystkreft Kvinne*.

Legen viste 2.12.16 til mors brystkreft, og henviste til gentest for dette. Videre noterte legen ryggsmarter mellom skulderblad og i korsrygg, antydning til skoliose. Legen anbefalte aktivitet, og at det skulle gis henvisning til fysioterapeut dersom dette ikke hjalp. Legen noterte også ofte dovninger i armer og bein, særlig ved kryssing av beina eller å holde armene opp. Legen vurderte dette å skyldes dårlig blodsirkulasjon, og anbefalte mer aktivitet.

Legen noterte 5.12.16 og 5.2.17 diagnose parestesier, men ikke noe om hva dette var.

Resultat av gentest 9.3.17 var negativ, men det ble informert om mulig svakt økt risiko for noen typer kreft pga. mors brystkreft.

Journaler mm etter tegning

9.4.18 noterte legen ønske om time for å sjekke ledd.

Deretter 20.4.18 diagnosen parestesier:

I ca 1-2 år parestesier i over- og underekstremiteter. Overeks: Begynner i fingre, beveger seg oppover. Ikke i bestemte situasjoner. Hver dag, mange ganger om dagen.

Undereks: Kan ha samme parestesisymptomer i underekstremiteter. Parestesien kommer i hvile. Ved gange, kan hun enkelte ganger føle at beina dovner bort - at hun ikke føler tærne sine. Mer vondt i ankene, knærne og hoftene enn før.

Ved us er det normal sirkulasjon i over- og underekstremiteter. Normal sensibilitet for berøring over- og undereks. Phalens test utløser parestesier i 2.-5. finger.

Henvises nevrolog/nevrografi, og det tas orienterende prøver, inkl. revmaprøver. Tar kontakt med pasienten når svar foreligger.

Blodprøver og nevrografiundersøkelse ble hhv. i april og august 2018 oppgitt å være normale.

I sykehusjournal nevrologisk avdeling, ble det 1.8.18 notert:

Henvist grunnet parestesier i over- og underekstremiteter som kommer og går. På symptomkart angir pasienten smerte i nakke, under begge skulderblad, i begge hofter, lår, fingre og føtter. Prikninger i begge underarmer og hender samt ben og føtter. ... Konklusjon: Intet sikkert patologisk.

I januar-20 ble det notert:

Døvning i armer og ben. Probleme med å sitte med beina på gulvet og får vondt. Brenner under beina uansett sko. Plaget av dette i 5 år. ktr. ca. 1 mnd videre utredn. brenning under føtter. Pas arbeider i musikkbarnehage.

25.2.20 noterte legen:

Pas. har siste 5 år hatt plager med brennefølelse under begge føtter og i begge hender. Gradvis forværring. Pas. føler mye plager og er slitsom. Hun har forsøkt div. sko, men ingen hjelp av forskjellige skotyper, har forsøkt mange typer sko. Pas. s hovedplage er brennende følelse i begge fotblad og varierende oppover ankler, legger. og i håndflater og oppover armer. Ikke kraftsvikt, og fungerer normalt ellers. går på treningssenter med belastninger, løping uten plager. Ikke kjent flåttbitt. Pas. har kjent muskel. skjelettsmerter korte perioder fra og til. BT. 124/70 cor. 72, r pulm.- ikke ankelødem Ikke nedsatt sensibilitet. Vurdering: undersøkelse nevrolog og evt. reumatolog.

Fra journalnotat 16.7.20 nevrologisk avdeling på sykehus siteres:

Henvisningsårsak: Henvist grunnet brennende følelse under begge føtter og i begge hender.

Den 18.9.20 ble det vurdert at plager kunne likne på fibromyalgi, med diagnoser parestesier og bryst symptomer/plager:

1) Kommer for gjennomgang av nevrografi. Denne viser mulig affeksjon av n.tibialis bilateralt. Rotnær affeksjon? Pasientne beskriver imidlertid symptomer som u.t. ikke minner om radikulopati. BEskriver stikkende/brennende smerter under beina. Dette har hun hatt i mange år, jfr. notat i 2018. Lett berøring er ubehagelig. Som regel følelsen av at beina er kalde. Har lignende symptomer i håndflater, men ikke like uttalt. Tynnfibernevropati? Dette er en plage for pasient, og henviser nevrolog for vurdering.

2) HUN er plaget med ledd og muskelsmerter. Dette har også gått over mange år. Smerter i skuldre, knær, rygg, torakalcolumna, håndledd, etc. Dette flytter seg rundt. En dag vondt i høyre skulder, andre dag vondt i venstre kne, etc. Ingen sammenheng med aktivitet. Ligner på fibromyalgi. Revmaprøver er ua. Hun har også tenkt på denne diagnosen. Vurderes hensiktsmessig å få en vurdering av revmatolog mtp diagnose før man begynner behandlingsforsøk med f.eks. Sarotex/Cymbalta.

3) Plaget av at brystene har forskjellig størrelse. Vært sånn alltid. Mor som døde av brystkreft 35 år gammel. Plagsomt på den måten at BH aldri passer - det største brystet kommer ut/det minste brystet får ingen støtte. I tillegg psykisk påkjenning. VII ikke pynte seg, etc. Ved us ses tydelig sideforskjell - både i avstand fra kragbein til mamille, samt omkrets. Bruker til vanlig BH-størrelse 80 C. 77 kg og 173 cm, BMI 25. Røyker ikke. Sender forespørsel plastikkir. avd. (...)

Forsikrede var fullt sykmeldt fra 5.10.20 til 1.10.21, og har deretter mottatt arbeidsavklaringspenger.

Videre notater fra 5.10.20 viser fortsatte plager, med referanse til blant annet tidligere notat om brennende plager i føtter siste ca. 5 år, og mer slitenhet, smerter som beveget seg rundt i kroppen, at Sarotex hjalp en periode, mm. Legen noterte 3.12.20 fortsatte smerter forenlig med nevropati og fibromyalgi. Legen forsøkte ulike medikamenter, men med begrenset effekt og bivirkninger slik at medikamenter ble avsluttet.

Nevrologisk avdeling ved sykehus noterte 21.10.20 bla:

Aktuelt

Pasienten har i ca 5 år hatt økende plager med brennende følelse i fotsålene. I begynnelsen hadde hun mest plager når hun stod eller gikk mye og etter hvert har det vært økende plager også når hun sitter og ligger. Så fort føttene er inntil noe, enten hælen eller fotsålen, får hun "brennende følelse, som en lighter mot huden". Etter hvert har hun fått tilsvarende, men i mindre grad plager i håndflatene. Hun kan kjenne downingsfølelse hvis hun løfter armene høyt opp og hvis hun holder telefonen med bøyd albue, og får parestesier ut i 5. finger. Utover det har hun ikke parestesier og symptomene har ikke spredt seg i proximale retning over tid.

Hun har en del smerter i korsrygg og mulig skulderbladene, av og til skuldre, og hun kan få parestesi når hun sitter, ned i nates og øvre del av lår. Utover det har hun ikke fått radierende ryggplager eller smerter eller isjialgi som har gått ned i bena. Hun har heller ikke "restless-legs" symptomer, men hun kan få vondt i ryggen når hun står lenge. Hun har generelt kalde føtter. Hun kan bli hoven i hendene når hun går tur. Utover det ikke spesifikk legghevelser. Det er ikke tilkommet utslett i ben eller armer.

Hun kan føle seg sår i huden, feks på ekstremiteter eller skulder. Dette kommer og går. Hun har ofte hatt vondt når hun forsøkte å trene frem til mars 2020.

2.2.21 noterte avdeling for nevrologi ved sykehus blant annet:

Det oppsummeres fra sykehistorien at det ikke er familiær opphopning av hennes smerter, hun er fra tidligere frisk. De aktuelle plagene startet for nå ca. 6 år siden med brennende smerter i fotsålene som er konstante, men som øker i intensitet ved gange eller ved belastning av fotsålene, selv uten stort trykk. Maksimum intensitet angis til 9-10 på en 0-10 NRS. Hun har ingen smerte over fotryggene. Området for smerter har holdt seg konstant, annet enn at hun har fått tilsvarende plager (brennende og stikkende smerter i håndflatene) av intensitet 1-2. Hun har ikke hatt røde eller varme (ved berøring) føtter, har ikke

lindring av smerter ved kulde. Hun opplever å være kald på bena. Hun oppgis at hun har lokale rygg smerter, og smerter i ledd. Hun skal til revmatologisk utredning. Hun har forsøkt både Neurontin og Sarotex for sine smerter, uten effekt.

Revmatolog stilte 19.4.21 diagnosen fibromyalgi.

Fastlegen viste 26.4.21 til diagnosen, og notater viste fortsatte plager og sykemelding. Plager vedvarte, og legen noterte i september 2021 ingen bedring i sykepengeperioden som utløp 1.10.21. Nav henviste til utredning av bl.a. arbeidsevne samt smertemestring.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 15.9.21 skrev lege bl.a.:

Aktuelt

Pasienten har i ca 5 år hatt økende plager med brennende følelse i fotsålene. I begynnelsen hadde hun mest plager når hun stod eller gikk mye og etter hvert har det vært økende plager også når hun sitter og ligger. Så fort føttene er inntil noe, enten hælen eller fotsålen, får hun "brennende følelse, som en lighter mot huden". Etter hvert har hun fått tilsvarende, men i mindre grad plager i håndflatene. Hun kan kjenne dovningsfølelse hvis hun løfter amene høyt opp og hvis hun holder telefonen med bøyd albue, ...

Nav noterte 23.9.21 arbeidsevnevurdering og at det var behov for videre utredning av arbeidsevne.

Forsikrede fremmet krav datert 3.11.21, mottatt i foretaket 8.11.21, og oppga utførelsesårsak "Smerter i ledd og muskler i kroppen, utmattelse og søvnvansker".

Foretaket ba 9.11.21 forsikrede opplyse om hun fortsatt var minst 50 % arbeidsufør, og ba i så tilfelle om at hun ga nødvendige fullmakter. Foretaket purret 14.12.21 spørsmål om hun fortsatt var minst 50 % arbeidsufør, og at det i så tilfelle ville være nødvendig å innhente medisinsk dokumentasjon.

Foretaket informerte 20.1.22 om forespørsel til fastlegen, og igjen 4.3.22 om at det hadde purret på svar fra fastlegen.

7.3.22 noterte fastlegen blant annet at smerter og plager begynte i 2014:

Smerter og plager begynte i 2014. Nettene veldig dårlig, mye smerter. Sover omlag 5 timer per natt. Forsøkt melatonin, uten effekt. Har også forsøkt Sarotex, Neurontin, Lyrica og Capsacin uten effekt. Bruker nå Tramadol og Imovane sporadisk.

...

Spørsmål om veien videre. Ingen utredninger som åpenbart mangler. Hun er diagnostisert med fibromyalgi, og nevrolog ved Sykehus skriver at hennes plager kan være forenlig med tynnfiberneuropati. Har kun hatt 6 måneder med AAP, og tenker at det er for tidlig å søke om ufør. Sender en melding til NAV ang. veien videre. Aktuelt å finne jobb der hun kan styre dagene sine mer? Fleksibel arbeidstid?

Foretaket purret 1.8.22 på spørsmål om utvidet fullmakt datert 29.6.22, og som det trengte i lys av innhentede journaler. Foretaket mottok utvidet fullmakt 25.8.22, og tilskrev ulike behandlere og fastlegen 1.9.22. Det ble purret på fastlegen hhv. 4.11.23 og 14.12.23, før foretaket mottok fastlegens journal 8.2.23.

Foretaket avsto kravet 26.4.23 idet det la til grunn at forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger ved tegning, og det sa også opp dekningen. Det orienterte om retten til å kreve fortsatt dekning etter § 13-3 annet ledd, og at fristen for dette var 10.5.23.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun fylte ut skjema i god tro om at hun var frisk ved tegning i november 2017. Legen sa i desember 2016 at det var normalt å ha døvnings, og at forsikrede ikke hadde fibromyalgi. Hun stolte på legen og at dette var så uvesentlig at hun ikke trodde det var relevant for søknaden. Legen har senere bekreftet at hun ikke hadde noen

diagnose, og mener foretakets avgjørelse er feil.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger, og viser til flere legkonsultasjoner i årene før tegning, og til plager i rygg/skuldre og døvninger før tegning, og der senere journalnotater klart viser at disse hadde vart i mange år. Spørsmålene er utformet med sikte på at forsikrede skal opplyse om plager, og at det ikke overlates til hennes vurdering hvilke forhold som skal opplyses. Foretaket ville ha avslått søknaden dersom forsikrede hadde gitt korrekte opplysninger, og det samlede bilde tilsier full avkortning. Foretaket kunne også si opp dekningen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikringstaker ga uriktige eller mangelfulle helseopplysninger da hun fylte ut helseskjema, og hvilke beføyelser foretaket i så fall kan gjøre gjeldende, jf. §§ 13-2 annet ledd og 13-1a.

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.

Det er foretaket må bevise at forsikringstaker 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 ble gitt uriktige opplysninger, og om dette ble gjort med den nødvendige skyld, jf. Rt-2000-59.

Nemnda ser først på spørsmålet om det er gitt objektivt uriktige opplysninger.

Slik saken er opplyst for nemnda, var det objektivt uriktig å ikke opplyse om at hun hadde vært hos legen 3 ganger i perioden fra 27.1.15 til tegning. Når det gjelder konkrete opplysninger om smerter i rygg/skuldre, fremgår verken omfang eller varighet av journalnotat, og hun tok opp flere forhold i konsultasjonen. Etter nemndas oppfatning er den strenge bevisbyrden for at forsikrede her ga uriktige opplysninger, ikke oppfylt. Når det gjelder døvninger, følger det av den kliniske dokumentasjonen at legen anså dette som vanlig og ufarlig plager, og døvningene ble ikke fulgt opp med henvisning til fysioterapeut. Nemnda oppfatter at foretakets anførsel om uriktige opplysninger er basert på spørsmålet om andre plager av vesentlig betydning for foretakets helsevurdering. Hvilket svar forsikrede gir på spørsmålet, beror på om forsikrede selv vurderer og forstår at opplysninger om døvninger er av "vesentlig" betydning for foretakets risikovurdering. Forsikrede oppfattet at legen vurderte dette som vanlig og ufarlig, og gitt den strenge bevisbyrden kan nemnda ikke legge til grunn at forsikrede forsto at opplysningene var av "vesentlig" betydning. Bevisbyrden for at forsikrede med dette ga uriktige opplysninger om døvninger er ikke oppfylt.

Neste spørsmål er om forsikrede ved objektivt sett å gi uriktige opplysninger om tre legkonsultasjoner ved tegning, har utvist grov uaktsomhet. Grov uaktsomhet forutsetter et markert avvik fra vanlig forsvarlig handlemåte.

Slik saken er opplyst for nemnda, gir den samlede kliniske dokumentasjonen for få holdepunkter om hvor sterke forsikredes plager var før tegning i november 2017, til at den strenge bevisbyrden for at forsikrede utviste grov uaktsomhet er oppfylt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).