

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-1044

18.11.2024

Fremtind Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføredekning – manglende informasjon om uførhet – stanset premiefritak/utbetaling – oppsigelse- fal. §§ 12-4, 14-2 og 18-1.

Forsikrede tegnet våren 2010 en privat uføredekning. I 2014 innvilget foretaket uførepensjon og premiefritak fra 2013 til 2015, som senere ble forlenget til februar 2018. Etter utløpet av perioden ba foretaket 1.2.18 forsikrede opplyse om han fortsatt var arbeidsufør. Foretaket opplyste at manglende svar ville føre til opphør av utbetalingen. Forsikrede besvarte ikke henvendelsene, fordi han var i utlandet og angivelig ikke mottok brevene. Da foretaket ikke mottok svar, stanset det utbetalinger og premiefritak. Den 23.4.18 sa foretaket opp forsikringen pga. manglende svar og manglende betaling som følge av opphørt premiefritak. Foretaket var da blitt kjent med at NAV hadde avsluttet arbeidsavklaringspenger fordi forsikrede oppholdt seg i annet EØS-land utenfor Norden. Forsikrede tok kontakt om dekningen i juli 2018 pga. manglende utbetalinger, men foretaket fastholdt senere oppsigelsen, og nektet å gjenoppta pensjon og betalingsfritak. Saken gjelder om foretaket kunne si opp avtalen som følge av manglende svar om arbeidsuførhet i perioden fra februar 2018 og til forsikrede igjen tok kontakt i juli 2018, samt fordi forsikrede ikke betalte premie etter at innvilget premiefritak hadde opphørt. Nemnda bemerket at spørsmålet i saken var om foretaket kunne si opp avtalen som følge av at forsikrede ikke besvarte spørsmål om arbeidsuførhet våren 2018. Nemnda konkluderte med at det ikke forelå rettslig grunnlag etter dagjeldende fal. § 12-4 for at foretaket kunne si opp avtalen i 2018. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet våren 2010 en privat uføredekning.

Forsikrede har opplyst at han samtidig ble elektronisk bruker. Foretaket har opplyst at dette ikke medfører at informasjon blir oversendt elektronisk.

Forsikrede meldte krav i 2014, og foretaket innvilget 31.3.14 uføreytelser, bla. månedlig utbetaling på kr 10 000, samt betalingsfritak for uføredekningen. Fra foretakets brev:

På bakgrunn av mottatt egenerklæring ved uførhet, samt opplysninger fra NAV, har vi innvilget deg uførepensjon med 100 % for tiden 01.03.2013 – 28.02.2015.

(...)

En måned før vedtaket går ut vil du motta et skjema ved krav om videre uførepensjon. Vedtaket er innvilget under forutsetning av at din uføregrad ikke endrer seg i perioden.

Forsikrede har hatt postadresse postboks D siden 28.11.16.

Forsikrede flyttet 8.5.17 fra adresse A til adresse B, men endret ikke postadresse (postboksadresse D).

NAV forlenget 21.7.17 arbeidsavklaringspenger til 19.2.18.

Foretaket sendte fra 1.8.17 brev til adresse B istedenfor adresse A.

Bankutskrift 31.10.17 viser at forsikrede på dette tidspunktet bodde på adresse B.

I brev datert 1.2.18 til adresse B ba foretaket om oppdaterte opplysninger, herunder:

Vi trenger opplysninger fra deg

Du er innvilget uføreytelse fra oss frem til 28.02.2018.

Du må besvare følgende spørsmål:

Hva mottar du fra NAV i dag?

(...)

Du må returnere dette skjema innen 4 uker. Hører vi ikke fra deg avslutter vi saken.

Hvis du fortsatt er arbeidsufør og det ikke er endringer i uføregrad, kan utbetaling og/eller betalingsfritak fortsette i henhold til mottatt dokumentasjon.

Hva gjør du hvis du ikke har vedtak eller uføretrygd fra NAV?

- Send oss oppdatert legeerklæring som beskriver din generelle arbeidsevne

Hvis du har flere forsikringer hos oss:

- Du mottar et oppfølgingsbrev per forsikring og du må besvare alle.

Du må straks melde fra til oss hvis du endrer grad av arbeidsuførhet eller gjenopptar arbeidet - helt eller delvis. Vi gjør oppmerksom på at NAV ikke gir oss automatisk informasjon om dette. Eventuelt for mye utbetalt som følge av at meldeplikten ikke overholdes, vil kreves tilbakebetalt.

Ta kontakt med oss på telefon 915 02300 eller send e-post til forsikring.privat@sparebank1.no dersom du har spørsmål.

Forsikrede besvarte ikke brevet. Det ble sendt betalingspåminnelse pr SMS 26.3.18 for forsikredes øvrige personforsikringer.

Foretaket sendte 4.4.18 betalingspåminnelse for forsikredes uføre- og øvrige personforsikringer til adresse B:

Dersom vi ikke har mottatt innbetaling innen 18.04.2018, avsluttes forsikringen(e) og selskapets ansvar samme dag. Vi gjør oppmerksom på at ubetalt beløp i henhold til denne betalingspåminnelsen vil bli innkrevd via vårt inkassoselskap.

Ønskes forsikringen(e) oppsagt, ber vi også om en skriftlig oppsigelse fra forsikringstaker.

Videre ble det varslet om at dette gjaldt dekningene Livsforsikring, Ulykkesforsikring og Uførepensjon, der sistnevnte sto med restanse i premie på kr 1 724,92.

Nav opplyste 12.4.18 foretaket om at forsikrede oppholdt seg i utlandet og at arbeidsavklaringspenger derfor var stanset.

I inkassovarsel sendt 23.4.18 til adresse B ble det bla. opplyst om de samme dekningene:

Forsikringen har vært gyldig i den ubetalte perioden og må betales. Inkasso vil bli iverksatt dersom beløpet ikke er innbetalt innen 23.05.2018.

Forsikringer som har blitt avsluttet på grunn av manglende betaling, vil bli automatisk igangsatt ved innbetaling innen 23.05.2018.

Ønskes ikke forsikringen(e) etter at betalingen har funnet sted, må vi ha skriftlig beskjed fra forsikringstaker.

I "Varsel om opphørt personforsikring" 23.4.18 sendt til adresse B ble det opplyst at dekningene nevnt over var opphørt på grunn av manglende betaling, og:

Vi gjør oppmerksom på at ubetalt premie vil bli innkrevd, og betaler er orientert om dette i et eget brev (inkassovarsel). Dersom beløpet blir innbetalt innen oppgitt frist, vil forsikringene bli automatisk igangsatt.

I e-post 30.7.18 etterspurte forsikrede manglende utbetalt uførepensjon fra foretaket, og informerte om at han snart ville søke uføretrygd.

Forsikrede flyttet 5.2.19 til adresse C, postadresse var registrert på postboks D.

I e-poster 22.1.19 og 7.11.19 etterspurte forsikrede igjen opplysninger om uførepensjon, og opplyste bl.a. at han oppholdt seg i utlandet, og at han fortsatt var arbeidsufør.

I utredningssamtale 8.11.19 opplyste forsikrede at han hadde reist mye til annet land innenfor EØS, som regel i noen uker av gangen. Videre at han reiste ned julen 2017, og at han forlenget oppholdet frem til ca. juli 2018. Han reiste da hjem til Norge bl.a. for å være til stede i en straffesak mot ham. Fra referatet:

(...)

Forsikrede ble spurt om hvorfor han lot dekningene han hadde i (...) gå ut på betaling?

Forsikrede forklarte at han ikke tok noe bevisst valg ved å la forsikringene gå ut. Den manglende betalingen er en direkte konsekvens av at inntektsgrunnlaget hans ble totalt fjernet.

I brev 28.11.19 til postadresse ved postboks D viste foretaket til prosessen nevnt over, og at forsikredes manglende oppfølging var årsak til avtalens opphør. Det ble også vist til utredningssamtalen 8.11.19:

Utredningssamtalen er vedlagt dette brevet, og den vil derfor ikke bli gjengitt i sin helhet her. Det ble kartlagt at du ikke har bodd sammenhengende i (utlandet), men snakk om totalt 6-7 ganger med varierende lengde fra en uke til omkring 10 måneder (2017/2018). Både i perioden i (utlandet) og under soning har det vært begrenset med medisinsk oppfølging. Du har påpekt at dette har vært en vanskelig tid for deg og at din arbeidsevne og tilstand ikke har vært noe annerledes eller bedre kontra den tiden du var under oppfølging fra NAV. Når det gjelder at forsikringene dine opphørte grunnet manglende betaling, har du forklart at du ikke tok noe bevisst valgt rundt dette da den manglende betalingen er en direkte konsekvens av at inntektsgrunnlaget ditt ble fjernet.

Og avslutningsvis:

Vi bemerker at det ikke er vår mening at din arbeidsevne nødvendigvis har bedret eller endret seg i tiden du ikke har vært fulgt opp av NAV. Vurderingen vår er forankret i det faktum at du ikke besvarte vår oppfølging og at avtalene senere opphørte. Vi påpeker i den sammenheng at du flere ganger tidligere har mottatt samme type oppfølgingsbrev fra oss, og dermed må ha vært kjent med hvordan forsikringen fungerte og hva som krevdes av dokumentasjon for innvilgelse av uførepensjon.

Det er derfor vår vurdering at du ikke har krav på videre utbetalinger fra din uførepensjon fra 01.03.2018.

Nav endret vedtak 17.10.20, og innvilget arbeidsavklaringspenger tilbake til februar 2018, med unntak av perioden forsikrede sonet fengselsstraff. Begrunnelsen for omgjøring var at tidligere avslag pga. opphold i utlandet var ugyldig som følge av at EØS-forordning 883/2004 art. 21 ga rett til å motta ytelser ved opphold i EØS-land.

Etter klage 28.10.20 fastholdt foretaket avslaget 7.1.21. Foretaket viste bl.a. til at nytt vedtak om arbeidsavklaringspenger etter utenlandsopphold gjaldt for perioden 20.2.18-4.2.19, og fra 13.7.19 til 28.1.21. Oppholdet skyldtes soning av fengselsstraff. Det manglet imidlertid medisinsk dokumentasjon under oppholdet, og det forelå ikke tilstrekkelig dokumentasjon for noe sammenhengende arbeidsuførhet fra februar 2018.

Forsikrede har i det i det vesentlige anført at han hele tiden har vært minst 50 % arbeidsufør. Han mottok ikke de aktuelle brevene/informasjon fordi foretaket sendte dem til feil adresse. Foretaket har i strid med bla. GDPR-regelverket, som stiller strenge krav til korrekt informasjon, ikke oppdatert adresse mm, herunder det som er formidlet til forsikringsagenten, og som iht. politen var kontaktpunkt for avtalen. Forsikrede var elektronisk bruker, og skulle motta all informasjon

elektronisk. Informasjon ble i strid med avtale om elektronisk kommunikasjon sendt per ordinær post, og til en annen adresse enn den han hadde oppgitt til forsikringsagenten. Adressen fremgikk også av dokumentasjon foretaket mottok, bla. vedtak om fortsatt arbeidsavklaringspenger 21.7.17.

Foretaket har i det vesentlige anført at det med endelig virkning kunne si opp avtalen på grunn av manglende svar/opplysninger fra forsikrede. Foretaket har ikke tatt stilling til om forsikrede oppfylte kravene til uførepensjon og premiefritak etter avtalen. Avtalen ble sagt opp fordi forsikrede ikke oppfylte dokumentasjonsplikten etter § 18-1, jf. også avtalen. Forsikrede har bevisbyrden for at han fortsatt oppfylte vilkår for ytelsen. Ved oppsigelsen var det ikke dokumentert fortsatt minst 50 % uførhet. Når betalingsfritak var opphevet pga. manglende svar, kunne foretaket også si opp avtalen på grunn av manglende betaling av premie. Oppsigelsen var derfor gyldig.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket kunne si opp forsikringsavtalen som følge av brudd på opplysningsplikten fra forsikrede, jf. fal. § 18-1, og/eller fordi forsikrede ikke betalte premie, jf. § 12-4.

Sekretariatet har i sin behandling lagt til grunn at foretaket selv har begrenset saken til å gjelde spørsmål om foretaket kunne si opp avtalen som følge av at forsikrede ikke besvarte spørsmål om arbeidsuførhet våren 2018. Etter sekretariatets syn forelå det ikke rettslig grunnlag etter dagjeldende fal. § 12-4 for at foretaket kunne si opp avtalen i 2018. Sekretariatet ga forsikrede medhold i klagen.

Nemnda slutter seg til sekretariatets begrunnelse.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).