

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-354

29.4.2024

Fremtind Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uriktige opplysninger ved tegning – svik/grov uaktsomhet – avkortning – fal. §§ 13-1a, 13-2, 13-3.

Forsikrede tegnet uførerente- og uførekapitalforsikring i slutten av august 2021. Før tegning ble han henvist til psykolog bl.a. fordi han følte seg annerledes, hadde undertrykt følelser i oppveksten, vansker med å slappe av, mv. Han fikk avslag på henvisningene grunnet ventetid. Han hadde etter hvert ni samtaler med en sosionom på ett lavterskel psykisk helsetilbud i kommunen, som bl.a. noterte indre uro/angst, men gradvis bedring. Forsikrede opplyste ikke om psykiske forhold under noen av spørsmålene. Han ble langvarig sykemeldt fra midten av januar 2022 etter traumatisering i undervisningssammenheng. Saken reiste spørsmål om forsikrede svikaktig ga uriktige opplysninger ved tegningen, subsidiært om det var grunnlag for 100 % avkortning. Også spørsmål om foretaket kunne si opp forsikringene. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at forsikrede hadde svart uriktig på enkelte spørsmål i egenerklæringen, men foretaket hadde ikke sannsynliggjort at dette var gjort svikaktig. Forholdet måtte derimot anses som grovt uaktsomt og avkortning ble fastsatt til 50 %. Vilårene for å si opp avtalen var til stede. Forsikrede fikk delvis medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede søkte om utvidet uførerente og uførekapitalforsikring i slutten av august 2021.

Før tegningen

Det er fremlagt noen journalnotater fra tiden før tegningen. I notat 11.10.19 noterte fastlegen bl.a.

Oppf ved BUP i videregående gr tvangstanker. Hadde vansker med å fullføre eksamen, grunnet sjekking av svar.

Funn

Presis velstelt. Gråtelabil under samtale. Redegjør godt for seg. Ingen tegn til vrangforestillinger. [...]
Tiltak

Henvises [psykolog]

I henvisning til psykolog av samme dato fremgår opplysninger om at forsikrede har kjent seg "annerledes og undertrykt følelser i oppveksten". Det fremgår også opplysninger om psykisk nedsnakk og en voldelig episode fra stefar, og etter hvert manglende mulighet til å stole på mor. "Flyttet hjemmefra da han var 17. Hadde da sin første depresjon, kjente seg ensom og alene. Paralelt tvangstanker." Også vanskelig relasjon med venner etter han sto frem som homofil. Videre siteres:

Akt:

Over flere år hatt vansker med å slappe av, tankekjør, negativ grubling. Han får ofte skyldfølelse og tenker at han har gjort noe galt, eksempelvis ved hendelser på jobb.

Kan dvele ved det i lang tid etter det oppsto

[...]

Reflekterer selv over det med lav selvtillit og følelse av å mislykkes etter påført skam av stefar.

[...]

Bemerket at pasienten kan vente inntil 6 mnd på inntak. Motivert pasient.

I epikrise fra en psykologtjeneste 11.10.19 fremgår avslag på henvisning "grunnet manglende kapasitet", jf. også fastlegens notat 18.10.19 hvor det står "Avslag fra psykolog X. Henviser på ny".

I fastlegens notat 6.12.19 står det: "Avslag fra psykolog Y. gr. ventetid".

I notat 18.2.20 noterte fastlegen kontakt grunnet ØLI-symptomer. Videre fremgår at forsikrede hadde fått avslag fra psykolog og at han ble henvist på nytt.

Forsikrede henvendte seg per tlf. til Rask psykisk helsehjelp 11.8.20 og i notatet, skrevet av en sosionom, fremgår:

Pas. henvender seg på tlf. vakt. med ønske om behandling. Beskriver indre uro/ angst mye knyttet til prestasjoner og selvtillit. Påvirkes i jobbsituasjon og noe sosialt. Virker å være i målgruppen til RPH og innkalles til vurderings/innkomstsamtale

Alle de andre notatene fra videre behandling/samtaler hos Rask Psykisk Helsehjelp er skrevet av samme sosionom. I notatet datert 20.8.20, noterte hun at forsikrede på undersøkelse skåret tilsvarende moderate symptomer på depresjon, alvorlige symptomer på angst/bekymring og subterskel insomni. Det fremgår også "Depresjon i ungdomsårene. Mye knyttet til identitetsspørsmål og vanskelig relasjon til stefar samt far som ikke har stilt opp/ ønsket kontakt". Videre opplysninger om voldelig og kontrollerende stefar. Under Vurdering står det:

Pasienten rapporterer om symptomer forenelige med angst og søvnvansker. [...] Symptomene har vært til stede siste seks måneder med et funksjonsfall siste måned med noe fravær på jobb. Fremstår motivert for å jobbe med problematikken og ønsker å delta på kurs. Avventer venteliste hos avtalespesialist. [...]

I notat fra Rask Psykisk Helsehjelp datert 1.9.20 står det "Vurdering: Pas. med høy grad av bekymringer og indre uro. Funksjonsnivå intakt".

Den 19.10.20 noterte sosionomen: "Vurdering: Pas. med symptomer tilknyttet lav selvfølelse og vanskelige ubearbeidede opplevelser fra oppvekst. I bedring av angstrelaterte symptomer; Venter på avtalespesialist".

I notat 29.10.20 står det "[...] Pas. beskriver mye indre uro og stress noe han mener har sammenheng med bl.a leveregel om å "alltid ha kontroll". [...]". Og i notat 13.11.20 står det "Vurdering: Pas. med lav selvfølelse og angstproblematikk. Jobber aktivt mellom timene og har oppnådd bedring av symptomer og modifikasjon av leveregler".

I avsluttende notat fra Rask Psykisk Helsehjelp datert 10.12.20 fremgår:

[...] Pasienten har hatt totalt 9 samtaler hvor fokus har vært angsthåndtering og modifikasjon av grunnleggende leveregler. Han fikk tilgang på assistert selvhjelp som han har jobbet aktivt med mellom timene. Han har gradvis oppnådd bedring og har angitt behandlingen som nyttig. Ønsker fortsatt å bearbeide hendelser fra barndom/ ungdomstid og er henvist avtalespesialist for dette. Beskriver reduksjon i symptomer men en avsluttende symptomkartlegging lar seg ikke gjennomføre da siste samtale tas over tlf.

Tegningssituasjonen

I helseerklæringsskjemaet signert 30.8.21, opplyste forsikrede ikke om noen plager, og svarte blant annet nei på følgende spørsmålene:

9. Har du, eller har du i løpet av de siste 10 årene hatt, angst, depresjon, utbrenthet, adferdsforstyrrelser, spiseforstyrrelser eller andre psykiske lidelser, eller har du gått til samtaler eller behandling hos psykolog

eller psykiater?

23. Har du nå eller i løpet av de siste 10 årene hatt andre sykdommer, skader eller plager utover det som er spurt om tidligere?

Tilleggsopplysninger

Er det noe ved din helse som du vurderer å kontakte lege eller annen behandler for?

Har du andre viktige opplysninger om din helse som du tror kan ha betydning for forsikringen?

Ifm. utfyllingen erklærte forsikrede "at de opplysningene jeg har gitt, er så fullstendige og nøyaktige som mulig [...]". I etterkant opplyste forsikrede om smerter i høyre skulder, undersøkelser med røntgen og MR og mistanke om kronisk labrumruptur. Foretaket tilbød deretter forsikring med reservasjon for "nakke-, skulder- og armlidelser".

Etter tegning

Det er, som for tiden før tegning, kun fremlagt utvalgte journalnotater fra tiden etter tegningen. Vedlagt forsikredes e-post 4.4.23 var et skriv hvor han blant annet siterte fra fastlege(vikar)notat 18.1.22:

Siste uken har de hatt undervisning om bl.a psykiske traumer i barndommen. Det har vært et vanskelig tema for han, som igjen har trigget minner fra barndommen. Han har opplevd økende søvnplager, stressfølelse og uro siste uka. Han har også hatt fysiske symptomer med muskelverk, leddsmerter og hyppig og løs avføring siste uka. Han er engstelig for at han ikke skal greie å fullføre studiet dette semesteret pga disse plagene. Han ønsker psykologisk bistand til å bearbeide traumene fra barndommen.

I e-post 4.4.23 siterte forsikrede fra andre journaler (f.eks. fra privat psykologbehandling 20. til 26.1.22) hvor det også fremgår nylig oppståtte fysiske reaksjoner, og triggering, forårsaket av undervisning i januar 2022 om traumebehandling av barn og omsorgssvikt.

Psykolog Z. skrev et notat 26.1.22 hvor det fremgår at forsikrede tok kontakt med henne 20.1.22 for utredning av PTSD og vurdering av tilstand. Forsikrede opplyste om sterke fysiske reaksjoner som begynte flere uker tidligere. Forsikrede opplyste også at han fortsatt var trigget av

en traumatiserende hendelse som skjedde i september- oktober 2019 på jobben ved et hjerte lunge redning hendelse, som trigget også tidligere traumatiserende hendelser i barndommen sin med stefaren. Disse hendelsene gjelder om pustning og livs og død tilstand. I tillegg stå det opp en konfliktfull situasjon på jobb med assistent lederen som er relatert til redning episoden og som påvirket enda sterkere klientens fysiske og psykiske tilstand. I januar 2022, ble klienten trigget av undervisninger om traumebehandling av barn og omsorgssvikt- og mishandling av barn. Han har aldri bearbeidet sine barndoms trauma og ikke den jobbrelaterte episoden heller.

Psykologen mente det var tydelig at forsikrede slet med høyt nivå av en PTSD-tilstand, og hun anbefalte økning fra 50-100 % sykemelding.

I e-post 4.4.23 siterte forsikrede også fra første time hos en psykolog 27.1.22:

Videre har han den siste tiden hatt undervisning på studiene om vold og overgrep mot barn, som minner om hans egne opplevelser, samt om traumemottak som minner om hendelsen på jobb. Studenten beskriver nå sterk angst og uro, søvnvansker, gråtlabilitet, og at han ikke klarer å forholde seg til jobb eller studier. [...]

Det fremgår også opplysninger om overbelastning.

Forsikrede sendte skademelding til foretaket 3.11.22, med informasjon om uførhet grunnet "PTSD, ADHD, IBS, smerter i hele kroppen/Fibromyalgi, insomnia". Første sykemeldingsdag var oppgitt til 18.1.22.

Fastlegen skrev legeerklæring til foretaket og legeerklæring ved arbeidsuførhet til Nav den 1.12.22. Uføreårsakene var "PTSD (post traumatic stress disorder) (P82), ADHD (P81), Irritabel tarm-syndrom (D93), Myalgi utbredt (L18)". Legen beskrev i begge erklæringer:

[...] Pasient med lang tids kjent kompleks psykiatrisk og somatisk problemstilling. Fysisk og psykisk mishandlet av stefar i barne og ungdomsår. Opplevd lite støtte fra mor som tidligere ofte tok stefars side. Separat psykiatrisk traume i forbindelse med mislykket hjertelungeredning av et barn i pasientens virke som sykepleier ved Pediatrisk avdeling høsten 2019, og manglende oppfølging fra arbeidsgiver i etterkant av hendelsen. Gradvis økende psykiatrisk symptomtrykk siden hendelsen og, sekundært til dette, gradvis økende vansker med å forholde seg til både egen utdanning, arbeidsgiver og arbeidsoppgaver som sykepleier. Toppet seg ved årsskiftet 2021/2022 i form av panikkanfall i forbindelse med arbeidspraksis, og først da oppsøkt helsehjelp. Etter hva underskrivende kan forstå, ikke oppsøkt helsehjelp spesifikt for sistnevnte før ovenfornevnte panikkanfall. Langtidssykemeldt siden da. [...]

Foretaket opplyste 5.1.23 at forsikrede, basert på mottatte opplysninger, hadde gitt mangelfulle opplysninger om helsen sin ved tegning av forsikringen. Det ba om en skriftlig tilbakemelding på forholdet. Forsikrede opplyste 13.1.23 bl.a.:

[...] jeg oppfattet ikke min indre uro/angst som en psykisk lidelse ettersom jeg aldri hadde blitt diagnostisert med dette av hverken lege eller psykolog og heller aldri hadde blitt sykemeldt pga. dette som grunn. Jeg hadde på daværende tidspunkt heller aldri snakket med en psykolog. [...] Angst i henvendelsen er brukt som et muntlig ord/dagligtale fra meg over tlf med Rask psykisk helsehjelp (RPH) hvor jeg da kalte det indre uro/angst, da jeg ikke følte angst var den helt riktige beskrivelsen av følelsen, indre uro stemte mer, noe jeg i dag kan forstå i lys av å ha fått en ADHD diagnose i juni 2022. Indre uro som følge av ADHD er ikke det samme som angst, men føles litt likt, jeg hadde imidlertid ikke denne diagnosen den gang og kunne ikke vite hva følelsen kom av og hva den egentlig var. En angstfølelse/følelse av indre uro er heller ikke en psykisk lidelse og jeg mente hverken da eller nå at jeg har svart uoppriktig i forhold til hvordan spørsmålet er formulert og hvordan jeg tolke(r)t spørsmålet. [...]

[...] deres spørsmål "eller har du gått til samtaler eller behandling hos psykolog eller psykiater?", jeg har ikke krysset ja på dette spørsmålet da jeg som sagt ikke har gått til hverken psykolog eller psykiater, jeg har gått til en sosionom [...]

[...] Den dag i dag vet jeg også at jeg har ADHD og at jeg slet med lese/skrivevansker i starten av barneskolen, så det er vanskelig for meg å lese et så langt spørsmål og fange opp alt dere spør om, igjen har jeg svart etter beste evne i den grad jeg forstod spørsmålet og hva dere var ute etter [...]

[...] fra jeg tok kontakt med RPH og til jeg kjøpte forsikringen hos dere har det gått mer enn 1 år og over 8 måneder siden avsluttede samtaler hos RPH. Dette lå derfor ikke så friskt i minne lengre og jeg følte meg bedre med meg selv etter samtalene og kjente meg derfor heller ikke igjen i spørsmål 9, jeg hadde ingen angstfølelse, indre uro eller lav selvfølelse når jeg svarte avkreftende på det spørsmålet, i tillegg mente jeg oppriktig at jeg ikke hadde hatt angst som psykisk lidelse de siste 10 årene [...]

Forsikrede sendte ytterligere/utfyllende informasjon i flere senere e-poster, herunder 14.1.23, 17.1.23, 18.1.23, mv. I sistnevnte e-post fremgår bl.a. at han mente man kunne

argumentere for at min PTSD tilstand oppstod i midten av jan. 2022. Det var først da mine tidligere traumatiske opplevelser ble et problem og gjorde meg syk og sykemeldt for første gang i mitt liv. Det var først da jeg kjente på kroppen, fysisk og psykisk at jeg var syk og at jeg trengte hjelp og fikk en ny innsikt i min helsetilstand og hva jeg har vært igjennom [...]

I referat etter utredersamtale 10.3.23 fremgår bl.a. at forsikrede søkte om forsikringene fordi han som sykepleier i førstelinjen var redd for å bli syk av korona slik noen kollegaer var blitt. Han nevnte også usikkerhet mht. vaksineringsen. I referatet er det en lengre gjennomgang av oppveksten, av hjerte-/lungeredningssituasjonen og oppfølgingen og konflikt med leder deretter. Der fremgår bl.a. at forsikrede til slutt fikk avslag på henvisning til psykolog, og tenkte ikke mer på det. Ellers opplyste han at han løste konflikten med lederen, og etter hennes anbefaling tok han kontakt med Rask psykisk helsehjelp. Til dem beskrev forsikrede indre uro, men de noterte angst. Forsikrede opplyste også at han 11.1.22 ble trigget under undervisning relatert til bl.a. hjerte- og lungeredning på barn, og at han deretter møtte veggen da han 17.1. hadde heldagsundervisning om:

omsorgssvikt og fysisk og psykisk mishandling av barn, og hvilke konsekvenser det gir, og på hjerneutviklingen av barnet, og så videre når det blir voksent, og utover. Og nesten alt de snakker om treffer jo meg. Fordi jeg har opplevd omsorgssvikt, mer eller mindre siden jeg ble født. Og fysisk og psykisk mishandling siden jeg var seks, syv år. Så jeg får jo en helt ny selvinnsikt og helseinnsikt, og forståelse av hva jeg har vært gjennom. [...]

Og så får jeg masse minner, som bare kommer fram i hjernen min, som jeg bare har glemt. Og ting min stefar har gjort mot meg. Det blir veldig skremmende for meg, for jeg har jo bare husket kvelertaket. Og plutselig kommer det masse mer, som jeg husker. Så 17. januar blir jeg skikkelig syk. [...] Så tror jeg, i en av pausene vi har, så ringer jeg fastlegekontoret mitt. Og så ber jeg om å få en time 18. januar. [...]

Avslutningsvis i referatet fremgår at utrederen syntes det var en "kjempevanskelig" sak. Det er senere fremlagt kopi av undervisningskalenderen, som bekrefter informasjonen om hvilke tema det ble undervist i de aktuelle dagene.

Forsikrede opplyste 12.3.23 bl.a. om at han før tegning gjennomførte fulltidstudier med praksis på en intensiv avdeling, samtidig som han syklet frem og tilbake og avleverte flere sæddonasjoner i uken, trente ved siden av og jobbet ekstravakter ". [...] det stemmer rett og slett ikke at jeg skal ha vært psykisk og/eller fysisk syk før 11-17. jan 2022. Alt taler for det motsatte."

Foretaket avsto kravet om utbetaling 28.4.23, under henvisning til svikaktig brudd på opplysningsplikten ved tegning av forsikring. Foretaket sa samtidig opp forsikringene. Subsidiært anførte foretaket at det var grunnlag for å avkorte erstatningen med 100 prosent under henvisning til at opplysningsplikten var brutt og at det forelå grov uaktsomhet, jf. fal. § 13-2 annet ledd.

I klage 26.5.23 opplyste forsikrede bl.a. at det ikke var hans intensjon å oppsøke fastlegen for å få henvisning til psykolog. Det var fastlegen som spurte om det var greit å henvise til psykolog, noe han var skeptisk til, ettersom han mente plagene ikke tilfredstilte kravene for å komme til psykolog". Min fastlege understreket da at man ikke trenger å være syk for å snakke med en psykolog, men at det kan være godt å få snakket med en psykolog for å få bearbeidet det man har opplevd i barndommen. Hun sa også at hun kom heller til å overdrive litt i henvisningen enn det motsatte, da det er veldig lett å få avslag fra psykolog hvis det ikke er alvorlig nok, da det er så høyt pasienttrykk". Forsikrede opplyste også bl.a. at han "har aldri noensinne blitt utredet, behandlet eller diagnostisert med depresjon."

Fastlegen skrev 4.5.23 at det ikke fremgår av journalen fra november 2007 til 2021 at han "har psykiske plager/belastninger/sykdom". Og i delvis sensurert melding fra fastlegen 12.5.23 fremgår at han har satt diagnosen "lese- og skrivevansker P24" i journalen, "ettersom det var det som var konkludert".

Ellers skrev fastlegen 9.6.23:

Jeg har vært igjennom pasientens journal med notater og epikriser fra november 2007 til januar 2022. Jeg kan ikke se at pasienten har oppsøkt tidligere fastlege for tilstander relatert til hva pasienten har vært langtidssykemeldt for siden 18.01.2022 og nå mottar AAP for, herunder PTSD, ADHD, Fibromyalgi og IBS, før 18.01.2022 og utover. [...]

Det fremkommer heller ikke ifra journal med notater og epikriser fra november 2007 til januar 2022 at pasient har psykiske plager/belastninger/sykdom før legenotat 18.01.2022. [...]

Den 12.11.23 vedla forsikrede en epikrise fra psykiater datert 31.10.23, og opplyste at han opplevde såpass god effekt av nylig oppstart av ADHD-medisin at han startet opp i ny fulltidsjobb fra 9.10.23.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han verken har sveket foretaket eller opptrådt grovt uaktsomt. Han har rett til full utbetaling, og å beholde forsikringene i foretaket. Eventuelle

misforståelser/feiltolkninger og manglende svar under forsikringstegningen skyldes ADHD, lese- og skrivevansker, samt evt. PTSD-tilstand og den oppveksten han har hatt med traumatiserende opplevelser med fysisk og psykisk vold, samt omsorgssvikt fra sin mor. At ADHD-medisinen har hatt så stor effekt, underbygger at det er ADHD diagnosen som har vært problematisk for han, ikke angst/PTSD. Bakgrunnen hans har gjort at han ikke har hatt grunnlag for å forstå og dokumentere egen helsetilstand. Han har hele tiden før sykemeldingen i 2022 vært svært aktiv og i realiteten vært mer enn 100 % arbeidsfør. Det var først etter reaksjoner i undervisningssammenheng, etter tegning, at han ble syk, fikk psykisk sykdom og også innsikt i helsetilstanden sin.

Han opplevde at spørsmålene var vanskelig tilgjengelige, og uansett at han ikke hadde noen psykisk lidelse eller plager, og hadde heller ikke hatt dette de siste 10 årene, jf. også fastlegenes uttalelser. En traumatiserende oppvekst og HLR på pasient på jobb, ADHD, lese- og skrivevansker og homofil legning er ikke ensbetydende med at man er psykisk syk. Han har heller aldri blitt diagnostisert med noe av det som ramses opp i spørsmål 9. Hans sorgprosess (kalt depresjon i notatet) og parallelle tvangstanker var noe som varte i en kort periode da han var 17 år – altså tiden før tidsrommet spørsmålene gjelder. Forsikrede anså seg heller ikke psykisk plaget i de 10 årene det spørres om, slik at symptomene ikke passer innunder noen av spørsmålene. At en sosionom har skrevet angstsymptomer beror på en feiltolkning og feilbeskrivelse. Forsikrede beskrev indre uro, ikke angst. Til fastlegen brukte han også ordet "nedstemt", men hun endret det til depresjon, slik at henvisningen skulle ha mer tyngde. Forsikrede spurte heller aldri legen om å henvise til psykolog. Uansett fikk han avslag.

Det blir også feil å si at forsikrede svarte feil på spørsmål om det var noe ved hans helse som han vurderte å kontakte behandler for. Spørsmålet sikter til nåtid og fremtid, ikke om fortid. Spørsmålet "Har du andre viktige opplysninger om din helse som du tror kan ha betydning for forsikringen?" er et veldig vagt og generelt spørsmål. Det er ingenting i det spørsmålet som minnet han om henvisning til psykolog med avslag i 2019 eller at han snakket med en sosionom ni ganger i 2020. Han anså heller ikke dette som en del av helsevesenet, men mer et lavterskeltilbud.

Forsikrede er uenig i at han har hatt noen som helst agenda/hensikt å holde tilbake opplysninger fra foretaket. Han har heller ikke opptrådt klanderverdig, men gjort sitt beste, med sine forutsetninger.

Subsidiært, har forsikrede anført at han i ytterste konsekvens har vært uaktsom, og mener da at det ikke kan foretas en avkortning på 100 %.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikrede svikaktig har forsømt sin opplysningsplikt. Det er ikke et krav om at det må foreligge en klar diagnose eller sykdom før man som forsikringstaker plikter å opplyse om forholdet. Det må også opplyses om mer diffuse plager mv. som ikke nødvendigvis er diagnostisert. Videre er det heller ikke et krav om at det er årsakssammenheng mellom de uriktige opplysningene og uførheten. Her har forsikrede unnlatt å opplyse om at han har oppsøkt fastlege for å få henvisning til psykolog, og at han gjennomførte ni samtaler hos Rask Psykisk Helsehjelp fra august 2020 for "indre uro, angst og lav selvfølelse - påvirker daglig fungering, spesielt jobbsituasjon". Fastlegenes utsagn om at det ikke fremkommer noe i journalen om psykiske plager/belastninger/sykdom, står i direkte motstrid til journalopplysningene fra tidligere fastlege i 2019 og 2020, og kan ikke tillegges vekt.

Selv om man legger til grunn at hensikten med legebesøket i 2020 ikke skulle ha vært å få henvisning til psykolog, er det på det rene at han hadde behov for å prate med noen om sine opplevelser og legen vurderte det hensiktsmessig å henvise til psykolog. Det er ikke avgjørende for opplysningsplikten at han ikke fikk time hos psykologen (og dette var pga. manglende kapasitet).

Forsikrede burde i hvert fall opplyst om henvisning til psykolog og at han hadde oppsøkt Rask Psykisk Helsehjelp på spørsmålet om det var noe ved sin helse som han vurderte å kontakte behandler for, alternativt på spørsmålet om det var noe annet ved helsen som han trodde kunne ha betydning for forsikringen. Øvrige spørsmål viser at denne tematikken var relevant.

Forsikrede har forklart at han opplevde plagene som indre uro og ikke som angst. Likevel var plagene av et såpass stort omfang at han så et behov for å søke psykologhjelp. Etter lengre tids plager med indre uro, en periode med hyppige samtaler hos psykologisk førstehjelp og henvisning til psykolog tegnet han betydelige utvidelser av uføredekning. Foretaket fester ikke lit til at dette ble gjort som følge av koronasituasjonen, da pandemien hadde pågått i Norge i nærmere 1,5 år på tegningstidspunktet. Foretaket kan heller ikke se at feilutfyllingen av helseerklæringen kan forklares med lese- og skrivevansker eller manglende kognitiv forståelse. Foretaket ser da ingen andre rimelige forklaringer enn at opplysningene bevisst er tilbakeholdt for å oppnå en urettmessig forsikringsavtale. Ved ærlige svar, hadde han fått reservasjon for psykiske lidelser.

Subsidiært er vilkårene for avkortning etter fal. § 13-2 annet ledd oppfylt. Da det er årsakssammenheng mellom de manglende opplysningene og det fremsatte kravet, og foretaket mener det foreligger grov uaktsomhet, fastholder foretaket at det er grunnlag for å avkorte erstatningen med 100 %.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede svikaktig eller grovt uaktsomt ga uriktige opplysninger ved tegning av forsikringsavtale, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 13-1 a og § 13-2 første ledd. Saken reiser subsidiært spørsmål om det er grunnlag for 100 % avkortning, jf. fal. § 13-2 annet og tredje ledd. Saken reiser også spørsmål om foretaket kan si opp forsikringene, jf. fal. § 13-3.

Det følger av fal. § 13-1a at foretaket ved tegning av forsikring kan be om opplysninger som har betydning for vurderingen av risikoen, og at forsikringssøkeren skal gi riktige og fullstendige svar på disse spørsmålene. Opplysningsplikten går for det første ut på at det skal gis riktige og fullstendige svar på de konkrete spørsmålene foretaket stiller for å kunne vurdere risikoen. For det annet skal forsikringstakeren og den forsikrede på foretakets oppfordring gi opplysninger om særlige forhold som han eller hun må forstå er av vesentlig betydning for foretakets vurdering av risikoen, selv om dette ikke direkte omfattes av spørsmålene som er stilt i helseerklæringen. Det sentrale for de opplysningene foretaket ber om i helseerklæringen, er at de skal danne grunnlaget for foretakets risikovurdering. Dette formålet står sentralt både ved tolkingen av de enkelte spørsmål og svar, ved vurderingen av om opplysningsplikten objektivt sett er forsømt og ved vurderingen av subjektiv skyld.

Dersom opplysningsplikten er svikaktig forsømt, følger det av fal. § 13-2 første ledd at foretaket er uten ansvar dersom det har inntruffet et forsikringstilfelle. Etter fal. § 13-2 annet ledd kan foretakets ansvar settes ned eller falle helt bort om forsikringstakeren har forsømt opplysningsplikten, og det ikke bare er lite å legge vedkommende til last.

Foretaket har bevisbyrden for at opplysningsplikten er svikaktig eller grovt uaktsomt forsømt. Når foretaket anfører svik må det foreligge en klar sannsynlighetsovervekt for dette, jf. Rt-1989-689. Foretaket må bevise at forsikrede handlet med nødvendig skyld, jf. Ot.prp nr. 49 (1988-1989), s. 88. Det innebærer at foretaket må påvise et økonomisk motiv. Høyesterett har i Rt-2000-59 presisert at både vilkåret om at det ble gitt uriktige og ufullstendige opplysninger bevisst og vilkåret om at det ble gjort for å få til en forsikringsavtale eller en bedre avtale må være oppfylt for at det skal kunne legges til grunn at det foreligger svik. Og videre at det for begge vilkårene må foreligge klar eller sterk sannsynlighetsovervekt.

Ved anført grov uaktsomhet er beviskravet tilnærmet likt det som gjelder ved svik. Grov uaktsomhet forutsetter et markert avvik fra vanlig forsvarlig handlemåte.

Foretaket har for det første anført at forsikrede har besvart spørsmål 9 uriktig. Her heter det: "Har du, eller har du i løpet av de siste 10 årene hatt, angst, depresjon, utbrenthet, adferdsforstyrrelser, spiseforstyrrelser eller andre psykiske lidelser, eller har du gått til samtaler eller behandling hos psykolog eller psykiater?"

Spørsmålet gjelder utvalgte sykdommer/lidelser eller samtale/behandling hos psykolog eller psykiater siste 10 årene. Sykdommer/lidelser og behandling tidligere enn dette, faller utenfor spørsmålet. Manglende opplysning om depresjon da forsikrede var 17 eller i ungdomsårene, vil følgelig ikke medføre at han har besvart spørsmålet feilaktig.

Foretaket har anført at det ikke er et krav om at det må foreligge en klar diagnose eller sykdom, og at det også må opplyses om mer diffuse plager mv. som ikke nødvendigvis er diagnostisert. Gjennom livet vil de fleste tidvis oppleve enkelte symptomer som kan oppfattes å falle inn under kategoriene angst eller depresjon. Med tanke på at et helseerklæringsskjema er ment å fange opp risiko utover slike vanlige forhold, finner nemnda at foretakets spørsmål må fortolkes slik at det ekskluderer symptomer av lav alvorlighetsgrad. Også det at foretaket har brukt ordene "andre lidelser" (jf. også det siterte fra NHI nedenfor), og i neste leddsetning spurt om samtale/behandling hos psykolog eller psykiater, taler for at det spørres etter plager av en viss alvorlighetsgrad. Nemnda har en viss forståelse for at en leser kan forstå spørsmålet som at det må være stilt en diagnose. Dersom foretaket har ment å fange opp plager/symptomer av mer diffus karakter, i tilfeller der det ikke er stilt diagnoser, kunne spørsmålet med fordel ha vært mer presist. Når det er noe uklart hvordan spørsmålet skal tolkes, er det vanskelig å vurdere om forsikrede objektivt sett har besvart spørsmålet feilaktig, og om det foreligger svik eller at han er å bebreide med tilstrekkelig skyldgrad til at det kan foretas en avkortning.

Nemnda legger på bakgrunn av journalene til grunn at forsikrede ikke hadde fått noen av de aktuelle diagnosene siste 10 år før tegning. I henvisningsnotatet 11.10.19 er det vist til forholdsvis beskjedne psykiske plager, herunder vansker med å slappe av, tankekjør, negativ grubling, lav selvtillit, mv.

I notatene fra Rask Psykisk Helsehjelp fremgår informasjon om at forsikrede slet med en del psykiske symptomer, herunder noterte behandlende sosionom at han bl.a. slet med "symptomer forenelige med angst og søvnvansker", "lav selvfølelse og vanskelige ubearbeidede opplevelser fra oppvekst", jf. notat 19.10.20 og 20.8.20. Innledningsvis i behandlingen tok forsikrede en test der han skåret tilsvarende moderate symptomer på depresjon, alvorlige symptomer på angst/bekymring og subterskel insomni.

Når forsikrede ikke har fått behandling eller gått til samtaler hos psykolog eller psykiater, men behandlingen er utført av en sosionom, som ikke kan sette diagnoser, og det heller ikke synes å være satt en diagnose, er det vanskelig å legge til grunn at forsikrede (i alle fall med riktig skyldgrad) har svart feil spørsmålet om du de siste 10 årene har "hatt, angst, depresjon, utbrenthet, adferdsforstyrrelser, spiseforstyrrelser eller andre psykiske lidelser, eller har du gått til samtaler eller behandling hos psykolog eller psykiater?"

Når det gjelder spørsmålet "Tilleggsopplysninger Er det noe ved din helse som du vurderer å kontakte lege eller annen behandler for?", har foretaket anført at forsikrede burde opplyst om at han hadde bedt om en henvisning til psykolog og oppsøkt Rask Psykisk Helsehjelp.

Ordlyden tilsier imidlertid at man ikke skal legge vekt på tidligere vurderinger, men om forsikrede på tegningstidspunktet "vurderer" å kontakte lege eller annen behandler. De fremlagte notatene

er datert mange måneder før og etter tegningen, og det er da vanskelig for nemnda å se at foretaket har sannsynliggjort hvorvidt forsikrede vurderte å kontakte lege eller annen behandler på tegningstidspunktet.

Når det gjelder spørsmålet "Har du andre viktige opplysninger om din helse som du tror kan ha betydning for forsikringen?", har dette spørsmålet et subjektivt preg. Det kan være vanskelig for foretaket i tilstrekkelig grad å sannsynliggjøre at spørsmål med subjektive elementer er besvart feilaktig.

Selv om man kan forvente at en del forsikringssøkere kan lese spørsmålet på en måte som gjør at forsikrede f.eks. burde opplyst om behandlingen hos Rask Psykisk Helsehjelp, og at det i notatet 19.10.20 fremgår at han "Venter på avtalespesialist", er det ikke nødvendigvis slik at man kan forvente at alle har slik kunnskap/forståelse av spørsmålet. I denne forbindelse viser nemnda også til at det ikke er fremlagt dokumentasjon som viser at forsikrede til slutt fikk time hos den aktuelle avtalespesialisten som han ifølge notatet fortsatt ventet på. Det fremstår da som usikkert om forsikrede på tegningstidspunktet fortsatt ventet på dette. Det første fremlagte dokumentet som viser behandling hos psykolog er datert januar 2022, noe som indikerer at han ikke hadde en aktiv henvisning på tegningstidspunktet.

Samlet sett finner nemnda at foretaket ikke har oppfylt den strenge bevisbyrden på at forsikrede har gitt et mangelfullt svar på spørsmålet.

Etter nemndas syn kan det imidlertid stilles spørsmål ved om forsikrede svarte feil, da han svarte nei på spørsmål 23: "Har du nå eller i løpet av de siste 10 årene hatt andre sykdommer, skader eller plager utover det som er spurt om tidligere?".

Det er brukt en videre formulering enn spørsmål 9, ettersom det fremstår som et oppsamlende spørsmål, som etterspør alle andre sykdommer, skader eller plager som ikke er spurt om tidligere. Bruken av ordet "plager" gir inntrykk av at det er en noe lavere terskel for hva som etterspørres, enn begrepet "lidelse" gjør. Se f.eks. NHIs artikkel Psykiske helseproblemer der det står: "Psykiske plager er noe de aller fleste av oss opplever fra tid til annen. Psykiske lidelser derimot betegner sykdommer med mer uttalte symptomer og tegn, og som reduserer livskvaliteten."

Som nevnt kan de fleste tidvis oppleve enkelte symptomer som kan falle inn under kategoriene angst eller depresjon, og et helseerklæringsskjema er til for å fange opp risiko utover slike vanlige forhold. Alvorlighetsgraden av symptomene/plagene som etterspørres i dette spørsmålet forstås derfor å ligge mellom slike typer plager, og de plagene det spørres om i spørsmål 9.

Når forsikrede oppsøkte lege for "flere år" med "vansker med å slappe av, tankekjør, negativ grubling", som fastlegen oppfattet var av en slik art og styrke at det var grunnlag for å henvise til psykolog, kan det synes som det er grunnlag til å klassifisere dette som plager som faller inn under spørsmål 23. På den annen side fremgår det av henvisningen at forsikrede kunne vente 6 måneder på time, noe som indikerer at det da var tale om milde plager.

Det kan synes som det var noe større plager på tidspunktet for behandling hos Rask Psykisk Helsehjelp, ettersom det da fremgår opplysninger om symptomer i seks måneder "forenlige med angst og søvnvansker", "høy grad av bekymringer og indre uro", stress, mv. Notatet er skrevet av en sosionom, og det er uklart om en psykologspesialist hadde kommet til samme vurdering. Det fremgår i notatene fra Rask Psykisk Helsehjelp at forsikrede jobbet aktivt med assistert selvhjelp mellom timene, og hadde "gradvis oppnådd bedring" og "reduksjon i symptomer", jf. notat 13.11.20 og avslutningsnotat 10.12.20. Det er ikke fremlagt noe tidsnær dokumentasjon som viser at forsikrede etter dette igjen opplevde symptomøkning, før han i januar 2022 opplevde traumatisering i studiesammenheng. I mellomtiden forstår nemnda det slik at forsikrede var i full

jobb/studier. I psykolognotat 26.1.22, flere måneder etter tegning, fremgår imidlertid også opplysninger om reaksjon etter traumatiserende hendelse på jobb om skjedde i september-oktober 2019, og etterfølgende arbeidskonflikt. Den etterfølgende dokumentasjonen kan altså tilsa at forsikrede hadde noen plager på tegningstidspunktet.

Selv om den tidsnære dokumentasjonen tilsier at forsikrede hadde lite plager på tegningstidspunktet, fremgår det av spørsmålets ordlyd at det skal opplyse om forhold 10 år tilbake i tid. Objektivt sett fremstår spørsmålet som feilaktig besvart, jf. gjennomgangen ovenfor.

Når det gjelder det subjektive elementet, herunder om forsikrede hadde sviks hensikt eller en grad av uaktsomhet som gir grunnlag for avkortning, har forsikrede blant annet vist til at hans diagnoser (ADHD, lese- og skrivevansker, PTSD) og feilskrift fra behandlerne, mv. har gjort at han ikke oppfattet at han hadde plager/sykdom som falt innunder spørsmålene. Det bemerkes at spørsmål om feil i journaler og diagnosenes betydning for utfyllingen vil kreve muntlig bevisføring i domstolene.

Slik saken er opplyst finner nemnda etter en konkret vurdering at foretaket ikke har sannsynliggjort at forsikrede hadde sviks hensikt da spørsmålet ble uriktig besvart. Derimot finner nemnda at foretaket har sannsynliggjort at forsikrede utviste grov uaktsomhet om enn i nedre sjikt. Foretaket har etter dette adgang til å avkorte erstatningen.

Når det gjelder avkortningens størrelse, følger det av fal. § 13-2 tredje ledd at det skal tas hensyn til hvilken betydning feilen, altså de uriktige opplysningene, har hatt for foretakets vurdering av risikoen, og til skyldgraden, skadeforløpet og forholdene ellers. Foretaket har anført at det er grunnlag for 100 % avkortning. Nemnda legger til grunn at hovedårsaken til dagens uførhet er forsikredes PTSD. Foretaket har opplyst at det ville inntatt en reservasjon for psykiske lidelser dersom spørsmålene var riktig besvart, og dette legges til grunn. Videre finner nemnda at det må vektlegges at skyldgraden er nedre sjikt av grov uaktsomhet. Etter dette finner nemnda at riktig avkortningsnivå vil være 50 %.

Det bemerkes videre at foretaket kan si opp forsikringen med hjemmel i § 13-3 første ledd første punktum.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis delvis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).