

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-455

29.5.2024

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

G-regulering av uføredekning - uriktig stanset i 2008 – krav 2022 - foreldelse – fal. § 18-6.

Forsikrede tegnet i 1990 to uføredekninger. Saken gjelder uførepensjon. Det var avtalt at forsikringssummen skulle reguleres i takt med G-beløpet. G-regulering ble i henhold til avtalen suspendert, da forsikrede en periode i 2008 var arbeidsufør og fikk utbetaling/premiefritak. Ved en feil ble G-regulering ikke gjenopptatt, da forsikrede igjen var arbeidsfør høsten 2008. Forsikrede ble igjen arbeidsufør i 2017, og fikk innvilget uførepensjon fra september 2018. I april 2022 klaget han på at forsikringssummen ikke var oppregulert siden 2008. Foretaket erkjente at dette var feil, men anførte at kravet var foreldet. Spørsmålet om forsikredes krav om G-regulering fra høsten 2008 var foreldet. Etter en gjennomgang av aktuelle avtalevilkår og foreldelsesbestemmelser, bemerket nemnda at saken måtte vurderes etter fal. § 18-6. Forsikrede måtte få medhold i krav om oppregulering av avtalen, men med den begrensning at oppregulert del av terminer som forfalt tre år før fristavbrytende klage var foreldet. Forsikrede ble gitt delvis medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet i 1990 to deknninger i daværende Gjensidige. DNB Livsforsikring er i dag ansvarlig foretak.

I forsikringsbevis for uførepensjon var det i forsikringsbeviset for "Livrenteforsikring – uførepensjon med opsjonsrett" datert 18.4.90 blant annet opplyst at:

Denne polise er tegnet med rett til regulering av pensjonsytelsene i takt med endringer i grunnbeløpet i folketrygden og i samsvar med de vedlagte tilleggsvilkår.

I forsikringsbevis 17.3.08 fremgikk det ikke at dekningen var verdiregulert. I oversendelsesbrevet var det bl.a. opplyst:

Ovennevnte forsikring er tegnet med avtalt årlig regulering. Vedlagt følger nytt forsikringsbevis som viser nye, gjeldende forsikringssummer/ytelser.

Foretaket innvilget 13.6.08 uførepensjon fra dekningen med uførepensjon fra 24.4.08, samt innskuddsfritak fra 24.1.08 i begge dekningene, fordi forsikrede var 100 % arbeidsufør. I brevet ble det bl.a. opplyst:

Når du er innvilget ytelser ved arbeidsuførhet, kan videre regulering av forsikringen ikke foretas.

I forsikringsbevis 13.6.08 fremgikk det ikke at dekningen var verdiregulert.

Forsikrede ble arbeidsfør igjen i november 2008. Ved en feil i foretaket ble ikke G-reguleringen gjenopptatt.

Foretaket har vedlagt utskrift som viser at forsikringsbevisene i 2008 ble sendt per ordinær post.

Forsikrede ble portalbruker fra 2010.

Forsikrede ble igjen arbeidsufør i 2017, og har siden 20.9.18 fått utbetalt månedlig uførepensjon.

Forsikrede ble i april 2022 oppmerksom på at forsikringssommene ikke var regulert i samsvar med det han mente var avtalt, og fremmet krav om at om slik regulering. Foretaket avslo kravet 11.7.22, idet det mente kravet var foreldet. Etter klage 20.10.22 fastholdt foretaket avslaget 4.11.22.

Fra vilkårene for 1990, og som gjaldt begge dekningene:

2.2 Premiefritak

... Premiefritaket (erstatningen) gis i så fall fra den dag ervervsuførheten inntrådte

...

2.3 Uførekapital

Forsikringssummen forfaller til utbetaling når den forsikrede som følge av sykdom eller skade inntruffet i forsikringstiden, har vært minst 50 % ervervsufør i 2 år i sammenheng. Ervervsuførheten må av foretaket være bedømt å være varig. 2-årsgrensen kan fravikes såfremt det på et tidligere tidspunkt godtgjøres at ervervsuførheten vil bli varig, og forsikringssummen regnes da å forfalle på det tidspunkt dette blir godtgjort.

2.4 Uførepensjon

2.4.1 Rett til utbetaling (erstatning)

Rett til uførepensjon inntreffer når den forsikrede som følge av sykdom eller skade har vært minst 25 % ervervsufør i 12 måneder i sammenheng (karenstid). Det kan avtales en annen karenstid, som i så fall vil fremgå av forsikringsbeviset.

Uførepensjon ytes fra karenstidens opphør. Erstatningen skal svare til ervervsuførhetens grad til enhver tid. Den skal løpe så lenge ervervsuførheten er minst 25 %, men ikke utover den utløpsdato som er angitt i forsikringsbeviset.

...

3. Tilleggsvilkår for regulerbare forsikringer

3.1 Hva tilleggsvilkårene gjelder

Disse tilleggsvilkår gjelder for forsikringer som har rett til regulering av premie og forsikringssum uten at det må avgis ny helseerklæring. Det vil fremgå av forsikringsbeviset om forsikringen har slik rett,

...

3.2 Beregningsregler

3.2.1 Kapitalforsikring som reguleres etter konsumprisindeksen

Reguleringen skjer hvert år på forsikringens hovedforfallsdag. Premien reguleres da i samme forhold som den årlige endring i konsumprisindeksen, regnet pr. 15. oktober i året for reguleringen og 1 år tilbake. Ny forsikrings-sum beregnes på grunnlag av premieendringen, forsikredes alder og den premietariff for regulering som gjelder på reguleringstidspunktet.

Retten til regulering opphører ved utløpet av premiebetalingstiden, men senest når forsikrede har fylt 60 år.

Dersom konsumprisindeksen synker, skjer det ingen regulering. Hvis indeksen igjen stiger, skjer den første reguleringen når indeksen er kommet over det den var ved sist foretatte regulering.

3.2.2 Kapitalforsikring som reguleres etter folketrygdens grunnbeløp

Reguleringen skjer som etter punkt 3.2.1, men med folketrygdens grunnbeløp som indeks.

3.2.3 Livrente- og pensjonsforsikringer som reguleres etter folketrygdens grunnbeløp

Reguleringen skjer hvert år på forsikringens hovedforfallsdag. Forsikringssommene reguleres i samme forhold som den årlige endring i folketrygdens grunnbeløp siden forrige regulering.

Ny premie beregnes på grunnlag av økningen i forsikringssummer, forsikredes alder og den premietariff som gjelder for regulering på reguleringstidspunktet.

Retten til regulering opphører senest ved premiebetalingens utløp.

Hvis folketrygdens grunnbeløp på hovedforfall ikke er større enn da forsikringen sist ble regulert, skjer det ingen regulering.

3.3 Krav til helse og ervervsevne

Regulering foretas uten at forsikrede må avgi ny helseerklæring.

Hvis forsikrede på reguleringstidspunktet er innvilget premiefritaking ved ervervsuførhet blir forsikringen ikke regulert før den forsikrede er fullt ervervsfør igjen.

Retten til regulering uten ny helseerklæring faller bort fra det tidspunkt den forsikrede har hatt premiefritaking i 2 år sammenhengende.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har krav på at forsikringssum indeksreguleres i samsvar med G-beløpet fra 2008 og frem til ny uførhet inntrådte i 2017. Foretaket har ikke bestridt at dette opprinnelig var avtalt, og kravet er ikke foreldet. Kravet er hjemlet direkte i avtalene som ble inngått i 1990/91, og krav om oppfyllelse reguleres i fal. § 18-6, og ikke i fel. Foreldelsesfristen for hovedytelsen etter avtale om uførepensjon er 10 år. Dette gjelder også krav om oppjustering av forsikringssum/pensjonsytelser, herunder også de enkelte utbetalinger (terminer). Uansett gjelder tilleggsfrister, og forsikrede fikk først kjennskap til kravet om oppjustering i 2022, jf. LA-2019-105615. Det samme følger av fel. § 6. Fristen startet tidligst i 2018, da forsikrede igjen fikk krav under avtalene. Før dette hadde forsikrede ikke noe krav etter avtalen. Forsikrede mottok ikke nytt forsikringsbevis vedlagt brev 13.6.08. Den alminnelige forsikringstaker må uansett kunne innrette seg etter at foretaket som profesjonell part oppfyller avtaler, og han hadde ikke oppfordring til å finne ut av forholdene før i april 2022. Det kan heller ikke forventes at forsikringstaker satte seg så grundig inn i årlig fornyelse som foretaket legger til grunn. Forsikrede var dessuten arbeidsufør i juni 2008, og han hadde da ikke krav på regulering før han igjen var arbeidsfør. Foretaket må også være nærmest til å bære risikoen for egne feil, jf. også FSN-4081 der forsikrede fikk medhold i at krav om G-regulering fra avtalens inngåelse i 1984 til klage i 1999. Foretaket hadde tilbudt å indeksregulere, og spørsmålet var om det også kunne kreve premie for dette. Forsikrede fikk delvis medhold ved at nemnda fant at premiekrav eldre enn 3 år var foreldet. Heller ikke terminer forfalt før februar 2020 er derfor foreldet, jf. fel. § 10 og § 6. Forsikrede krever forsinkelsesrenter av manglende utbetalinger i henhold til når det enkelte beløp/termin forfalt.

Foretaket har i det vesentlige anført at krav om oppregulering av grunnlaget for uførepensjon fra november 2008 er foreldet. Når årsaken til manglende regulering skyldtes feil i foretaket skal kravet om oppregulering vurderes som et erstatningskrav etter mislighold etter fel. § 3, og ikke etter fal. § 18-6, jf. kommentarutgaven (2014 s. 644), der det legges til grunn at foretaket har brutt avtale er dette et erstatningskrav som reguleres i fel. Etter fel. § 3 nr. 2 startet fristen da mislighold inntraff, som var i november 2008 da forsikringssummen første gang igjen skulle vært justert opp, jf. Rt-2006-1705, der foreldelsesfristen startet å løpe selv om mangelen ikke var synlig ved overlevering. Kravet var da for lengst foreldet ved klagen i 2022.

Tilleggsfrist etter fel. § 10 forutsetter rimelig aktsomhet fra forsikrede, jf. Ot.prp. nr. 38 (1977-1978) s. 62. Når undersøkelsesplikten inntreffer har vært behandlet i Høyesterett opp gjennom årene, og er oppsummert i juridisk teori slik (jf. Kjørven m.fl. "Foreldelse av fordringer" s. 254), slik at kunnskapskravet er oppfylt når undersøkelsesplikten ble aktualisert, typisk ved indikasjon på mulig mangel. Foreligger det indikasjon som kan gi grunnlag for mistanke har Høyesteretts uttalt at fristen løper fra fordringshaver hadde "så vidt sikre opplysninger at de ... hadde grunn til å reise

... søksmål ... med utsikt til et positivt resultat", jf. Rt-2007-1665 avsnitt 5 og 4 og HR-2016-1209. Fristen startet derfor senest da forsikrede fikk tilsendt innvilgelsesbrev 18.8.18, og tilhørende oppfordring til å undersøke om utbetalinger var i tråd med avtalen, jf. aktsomhetsplikten forutsatt i Ot.ptp.nr. 38 (1977-1978) s. 62, og praksis i Høyesterett og oppsummert i juridisk teori (Kjørven m.fl. Foreldelse av fordringer, s. 254), jf. også Rt-2001-1457 og Rt-2014-1272 (gjelder også § 18-6). At forsikrede ikke sjekket avtalen er hans egen risiko, og fristen i § 10, jf. § 3 var derfor utløpt da han tok kontakt med foretaket i 2022, og enda mer da fristavbrytende klage til Finansklagenemnda i februar 2023. HR-2023-1637 innebærer ikke at forsikredes krav om G-regulering var et underliggende forhold som ikke var gjenstand for foreldelse før krav på utbetaling i 2018. Det ble fremmet ny anførsel om at kravet var tapt ved passivitet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav under en privat dekning med uførepensjon. Tvisten i saken er om krav om oppregulering i tråd med G-beløpet etter 2008 er foreldet. Det er ikke uenighet om at forsikrede har krav på uførepensjon.

Sekretariatet vurderte saken 9.3.24, og ga forsikrede medhold i at kravet ikke var foreldet.

Nemnda slutter seg enstemmig til sekretariatets begrunnelse:

"Hva som er en fordring som er gjenstand for foreldelse ble vurdert i HR-2023-1637. Spørsmålet var om arbeidstakers krav mot arbeidsgiver om etterinnmelding i tjenstepensjonsordning, og med tilhørende plikt å betale innskudd/premie for denne perioden, var gjenstand for løpende foreldelse. Høyesterett fant at dette var en fordring som var gjenstand for foreldelse, og at arbeidstaker derfor bare hadde krav på etterinnmeldelse tre år tilbake fra fristavbrudd.

Høyesterett tok utgangspunkt i fel. § 1 og fordringsbegrepet:

Fordringer på penger eller andre ytelser foreldes etter reglene i denne lov når annet ikke er lovbestemt.

Fra premiss 36-39:

Regelen avklarer ikke fordringsbegrepet nærmere. Det følger derfor av lovforarbeidene, Ot.prp.nr.38 (1977–1978) side 50-51, at grensene "som før [må] trekkes av rettspraksis" Det fremgår også at det er "uten betydning hva slags ytelse fordringen går ut på", og at det er "uten betydning hvilket juridisk grunnlag fordringen har."

Proposisjonen trekker i tillegg opp et skille mellom selve fordringen og det rettsforholdet fordringen springer ut av. Sistnevnte – "det underliggende rettsforhold" – er ikke gjenstand for foreldelse, med mindre også dette er en fordring.

Et sentralt kjennetegn ved fordringsbegrepet er at skyldneren har plikt til å gjøre noe – har en *handleplikt* – overfor kravshaveren, jf. for så vidt Rt-1985-503. Oppfyllelse av handleplikten må i tillegg resultere i at kravshaveren tilgodeses en *ytelse* av formuerettslig art. Stub Holmboes beskrivelse i sin bok fra 1946 *Foreldelse av fordringer* side 26-27 står seg derfor etter min mening fremdeles godt:

"Etter alminnelig juridisk språkbruk betyr en fordring en rett til å kreve en formuerettslig ytelse av en annen, på grunnlag av en særlig forpliktelse som påhviler denne."

Dette løser likevel ikke alle spørsmål. I tvilstilfeller må det legges stor vekt på vanlig språkbruk og rettstradisjonen, se Rt-2012-506 avsnitt 22. Foreldelseslovens positivrettslige karakter tilsier at det bør utvises forsiktighet med å fravike ordlyden, jf. HR-2023-877-A avsnitt 42. Reelle hensyn har derfor begrenset vekt.

Om den konkrete vurderingen uttalte Høyesterett i premiss 48-52 at et krav om at en annen skal sende en melding ikke uten videre er en fordring, idet:

meldingen må i tillegg resultere i at kravshaveren tilgodeses en ytelse av formuerettslig art.

En innmelding ville medføre at arbeidsgiver måtte etterbetale premie, og Høyesterett fant det ikke tvilsomt at dette var en fordring gjenstand for foreldelse, og viste til Rt-2001-905 sykepleier-pensjon. Deretter i

premiss 50:

Fordi betalingskravet er en så dominerende virkning av etterinnmeldingen, mener jeg resultatet må bli det samme her, slik også Arbeidsretten kom til i ARD-2003-181. Språklig sett er det mest nærliggende å bedømme kravet om at soknet etterinnmelder A i pensjonsordningen, som en fordring på soknet om å yte et formuesgode til hans fordel. Formuesgodet er i realiteten soknets etterbetaling av pensjonspremien, som etter tariffavtalen § 5-1 må skje for at etterinnmeldingen skal gi ham medlemskap i pensjonsordningen tilbake i tid.

Og i premiss 52 at selve retten til å bli meldt inn pensjonsordningen var et underliggende forhold som ikke var gjenstand for foreldelse, og videre:

Det som er gjenstand for foreldelse, er det løpende kravet om at soknet skal melde A inn i ordningen og betale tilhørende premie – selve handleplikten. I praksis blir konsekvensen at retten til å bli medlem i pensjonsordningen, foreldes løpende.

Anvendt i vår sak, betyr dette at avtalen inngått i 1991 ikke i seg selv var gjenstand for foreldelse. I vår sak ville den umiddelbare følgen av forsikredes melding om "gjeninnmelding" til G-regulering være at forsikrede selv, og ikke en 3.-part, måtte betale økt premie. I motsetning til tilfellet vurdert i Høyesterett, var det i foreliggende sak derfor foretakets eget krav på premie som eventuelt ble foreldet, og ikke forsikredes rett til G-regulering etter avtalen. At G-regulering ville medføre økt utbetaling dersom forsikrede ble ufør, var ikke en fordring gjenstand for foreldelse før slik utbetaling ble aktuelt, i vårt tilfelle i 2018.

Situasjonen fra 2018

Partene er enige om at det i 1991 ble avtalt at ytelsen skulle reguleres opp i takt med regulering av G-beløpet. I tråd med vilkårene pkt. 3.3 skulle slik G-regulering ikke skje dersom forsikrede på det årlig avtalte reguleringsstidspunktet var innvilget premiefritak. Videre at retten til regulering bortfalt i sin helhet dersom forsikrede hadde hatt slikt fritak i 2 år sammenhengende.

I tråd med pkt. 3.3. ble forsikringssummen ikke regulert opp ved avtalt reguleringsstidspunkt høsten 2008. Det er ikke uenighet om at forsikrede i tilknytning til premiefritaket i 2008 ikke fikk slikt fritak to år sammenhengende. Avtalen hjemlet da ikke at foretaket endret avtalen med endelig bortfall av G-regulering. I den grad foretaket med forsikringsbevisene i 2008 mente å endre avtalen var dette således ugyldig etter den underliggende avtalen. En slik ensidig ugyldig endring av avtalen utløste ikke noen foreldelsesfrist.

Etter vårt syn startet besto derfor foretakets plikt til G-regulering helt frem til forsikrede igjen ble innvilget betalingsfritak i 2017 eller 2018.

Spørsmålet må eventuelt vurderes under bestemmelsene om passivitet. Passivitet er imidlertid ikke anført av foretaket. Vi vil likevel knytte noen kommentarer til dette.

En uføredekning er typisk et langvarig forsikringsforhold, der risikoen er knyttet til forsikredes fremtidige inntektsnivå. Den enkelte forbruker må i hovedsak kunne forvente og innrette seg til at foretaket som profesjonell part forholder seg til det som er avtalt. Foretakets anførsel synes derimot å bygge på en forventning om at forsikrede, for å unngå tap av rettigheter under forsikringsforholdet, stadig må forsikre seg om at foretaket ikke endrer avtalens ulike detaljer. Dette ville etter vårt syn etablere en betydelig skjevhet mellom det profesjonelle foretaket og den ordinære forbruker. Det ville også gi helt uriktige incentiver for foretakene, noe som synes å være tilfelle i denne saken. Vi viser til at foretaket utvilsomt hadde meget effektive rutiner for å endre avtaler i egen favør, men mindre betryggende rutiner for å endre tilbake i forsikredes favør. Vi legger til at vi ikke kan se at dette spørsmålet har vært vurdert av nemnda tidligere, og at dette indikerer at foretakene generelt ikke vurderer slike egne feil å omfattes av foreldelsesreglene. I FSN-4081 som forsikrede har anført bestred ikke foretaket plikten å regulere forsikringssummen, men uenigheten gjaldt premiekravet.

Twisten i saken beror etter dette på en tolking av avtalen fra 1991, uten den ugyldige endringen i 2008.

Forsikringsavtaleloven eller foreldelsesloven

Foretaket har gjort gjeldende at spørsmålet om foreldelse skal vurderes som et erstatningskrav som følge av avtalebrudd, og at dette reguleres etter foreldelsesloven, og ikke etter forsikringsavtaleloven.

Vi har over konkludert med at tvisten gjelder en tolking av avtalen fra 1991, og det er ikke tvilsomt at saken da skal vurderes etter forsikringsavtaleloven § 18-6.

Er kravet foreldet etter § 18-6

Det neste spørsmålet er om forsikrede har tapt retten til G-regulering fordi han ikke reagerte før i 2022, og mer enn 3 år etter at han igjen fikk innvilget uførepensjon i september 2018.

Det følger av forsikringsavtaleloven § 18-6 annet ledd at

Krav på pensjons- eller livrenteforsikring foreldes når det er gått 10 år fra den dag da det siste gang ble utbetalt en termin. Er det ikke betalt noen terminer, løper fristen fra den dag da den berettigete kunne ha krevd første termin. Krav på forfalte terminer foreldes dessuten 3 år fra forfall.

Etter 4. ledd startet fristen å løpe:

... ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Det er ikke tvilsomt at foreldelse av krav på løpende uførepensjon er regulert under annet ledd, og at foreldelsesfristen for krav om ytelse er 10 år. Dette gjelder for ytelser etter avtalen. Vi har over lagt til grunn at foretakets endring i 2008 var ugyldig, og det er da avtalen fra 1991 som skal legges til grunn for vurderingen.

Forsikredes krav om G-regulering i 2022 var hjemlet direkte i avtalen fra 1991, og derfor ikke foreldet. Vi legger til at når loven så klart har lagt til grunn en preseptorisk foreldelsesfrist på 10 år, er det neppe i tråd med formålet å innskrenke dette med generelle regler om passivitet.

Forsikrede har da krav på at uførepensjonen G-reguleres tilbake til 2008, med unntak av det året han hadde premiefritak.

Forsikrede må da gis medhold i krav om slik oppregulering av avtalen, men med den begrensning at oppregulert del av terminer som forfalt tre år før fristavbrytende klage er foreldet.

Advokatutgifter

Avslutningsvis bemerkes for ordens skyld at saksomkostninger ikke har vært et tema for Finansklagenemnda. Vi gjør imidlertid oppmerksom på at hvis forsikrede får medhold, har nemnda lagt til grunn at foretaket er "objektivt ansvarlig for klagers nødvendige og rimelige advokatkostnader, men tar i tråd med praksis ikke nærmere stilling til utmålingen", jf. avgjørelse 2023-109.

Dersom partene ikke blir enige om eventuelt ansvar for utgifter til advokat, er dette et spørsmål som kan klages inn for Finansklagenemnda som egen sak.

Konklusjon

Etter dette mener vi forsikrede må få medhold i klagen. Vi ber foretaket ta vår vurdering til følge.»

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

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