

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-616

5.7.2024

Storebrand Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Arbeidsuførhet – tidligere sykdom – karensklausul – samtykke Digipost – fal. §§ 19-10 og 20-3.

Forsikrede ble ansatt i ny jobb 1.8.19, men ble sykemeldt 1.5.20 og senere ufør. I forbindelse med ansettelsen ble forsikrede 1.8.19 meldt inn i arbeidsgivers kollektive forsikringsordninger. Før dette hadde forsikrede første kontakt med psykiatrien i 2013, ble diagnostisert med ADHD i 2018, og var tvangsinnlagt fra 14.9.18 til 28.11.18 pga. paranoid psykose. Etter forsikringsinngåelsen var forsikrede fortsatt i kontakt med psykiatrien, og ble innlagt to ganger fra 21.8.20 til 12.1.21 og fra 8.12.22 til 13.4.24. Fire forsikringsbevis ble sendt fra foretaket gjennom Digipost mellom 21.8.19 og 25.2.20, men disse ble ikke åpnet før mellom 4.11.22 og 17.4.24. Forsikrede krevde erstatning under den kollektive forsikringens uføredekning. Spørsmål om foretaket kunne avslå kravet med grunnlag i en karensklausul. Videre spørsmål om foretakets bruk av Digipost innebar samtykke etter dagjeldende fal. § 20-3. Nemnda bemerket at forsikredes uførhet i utgangspunktet var omfattet av avtalens karenbestemmelse. Nemnda bemerket videre at et generelt samtykke avgitt ved registrering i Digipost, ikke var tilstrekkelig til at samtykkekravet etter dagjeldende fal. § 20-3 eller informasjonsplikten i någjeldende § 1-6 var ivaretatt. Foretakets informasjon sendt via Digipost kunne da ikke påberopes, og foretaket kunne ikke avslå med henvisning til karenbestemmelsen. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede ble meldt inn i ny arbeidsgivers kollektive forsikringsordninger fra 1.8.19, herunder uføredekning og innskuddsfritak ved uførhet.

Medisinske journaler:

Før medlemskap 1.8.19

I sykehusepikrise fra psykiatrisk avdeling fremgår at forsikrede var akutt innlagt med tvang fra 14.9.18 til 28.11.18. Ved utskrivning ble det vurdert at hun hadde hatt en paranoid psykose, samt påpekt at det tidligere hadde blitt stilt ADHD-diagnose.

Fastlegen hadde opplyst at forsikrede i månedene før innleggelsen hadde hatt økende paranoiditet, opplevelse av forfølgelse og mulig suicidalitet, noe som ble bekreftet ved innleggelsen 14.9.18 til 28.11.18. Ved utskrivning ble forsikrede vurdert vellykket behandlet for dette, og det ble avtalt videre oppfølging av ambulant team.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 23.3.19 ga fastlegen hoveddiagnose psykiske symptomer med bidiagnose paranoia. Han viste til innleggelsen fra 14.9.18 til 28.11.18, blant annet at forsikrede ikke lenger ble vurdert som psykotisk, og hadde fått delvis innsikt i eget sykdomsforløp, at hun var uten kronisk diagnose av typen schizofren o.l. Videre at hun sto på antipsykotika som ga vektoppgang og slapphet.

Om begrensninger i jobb og evt. nedsatt arbeidsevne skrev fastlegen:

Pasient er nok avhengig av et godt og trygt miljø på arbeidsplassen. Hun reagerte voldsomt (paranoid psykose med tvangsinnleggelse) når det toppa seg for henne tidligere.

(...)

Pasienten bør skånes for unødvendig stress, men det er ikke noe i veien for å hjelpe henne ut i arbeid og forsøke henne ut i diverse tiltak. Viktigste er at det skjer på en trygg måte for pasienten og gradvis.

Under "Prognose" skrev legen at man måtte avvente om forsikrede ville trenge medisiner ut over 6-12 måneder, og at:

Den underliggende sårbarheten som førte til psykose i utgangspunktet vil normalt være forhøyet i forhold til de fleste, men den akutte psykosen er over.

Videre at nedsatt toleranse for stress og dårlige arbeidsforhold ville vare i mange år og kanskje være livslang.

Nav innvilget 24.4.19 arbeidsavklaringspenger fra 7.5.19.

Nav stanset forsikredes arbeidsavklaringspenger fra 1.8.19 idet forsikrede hadde fått ny jobb. Hun ble samtidig meldt inn i ny arbeidsgivers kollektive dekning (som saken gjelder).

Etter medlemskap 1.8.19

I epikrise fra Distrikts Psykiatrisk Senter ("DPS") 7.5.20 ble det vist til kontakt fra 28.11.18 til 2.6.20. Før september 2019 hadde forsikrede vært ved DPS med diagnose ADHD. Det forelå mistanke om autisme, men hun hadde ikke ønsket utredning for dette. Hun hadde hatt et vikariat i barnehage, men ble sykemeldt pga. utbrenthet. Det ble stilt diagnose "Forstyrrelse av aktivitet og oppmerksomhet" og "paranoid psykose (vrangforestillingslidelse)". Forsikrede ble lagt inn med tvang ved DPS fra 21.8.20 til 12.1.21, med diagnose vrangforestillingslidelse etter begjæring fra fastlege på grunn av på grunn av paranoid psykose. I epikrise ble det notert at første kontakt med psykiatri var i 2013, etter hvert med sosial angst, diagnose ADHD i 2016, og innleggelse med psykose i 2018 (nevnt over). Forsikrede ble 12.1.21 skrevet ut til tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold. Det ble stilt diagnose vrangforestillingslidelse og ADHD. Nav innvilget igjen arbeidsavklaringspenger fra 15.2.21.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 24.2.21 skrev fastlegen om forholdene nevnt over, og om ny innleggelse i 2020. Forsikrede følte seg langt nede hele tiden, hadde tanker om døden og var deprimeret. Dette ble forsterket av at hun ikke hadde jobb og var usikker på fremtiden.

Forsikrede fremmet krav 30.5.22. Hun oppga første sykemeldingsdag til 1.5.20, siste dato for utbetaling av sykepenger til 1.5.21, og første dato for arbeidsavklaringspenger til 2.5.21. Om behandling for sykdommen oppga hun behandling ved DPS. Foretaket avslo kravet 2.9.22 i medhold av karensklausulen i forsikringsbevis, jf. fal. § 19-10. Det la til grunn at arbeidsuførheten startet innen karensfristen på 2 år fra forsikrede ble meldt inn i ordningen, og at årsaken var en sykdom eller lyte hun hadde før hun ble medlem og som hun kjente til da hun ble medlem av ordningen.

Foretakets rådgivende lege vurderte saken 27.11.22. Fra vurderingen fremgår at forskning viser risikoen for at pasient med psykoseepisode opplever en ny psykoseepisode er betydelig forhøyet sammenliknet med at en tidligere psykosefrisk person utvikler en psykose. Videre at dersom det var avgitt helseopplysninger ville dette ha medført avslag eller reservasjon. Forsikrede ble igjen tvangsinnlagt 8.12.22 ved DPS med paranoid psykose og forstyrrelse av aktivitet og oppmerksomhet. Hun ble skrevet ut 13.4.23 til pakkeforløp for psykose, herunder behandling ved psykosepoliklinikk. Forsikredes nye fastlege skrev flere erklæringer hhv. 24.1.23, 16.5.23, og 22.8.23. Fra erklæring 16.5.23 fremgår:

Etter dette var pasienten ansatt i (arbeidssted) fra 01.08.19 og ut april 2020. Etter nyttår ble det økt arbeidspress grunnet coronarestriksjoner, økt arbeidsbelastning i forbindelse med betydelige hygienetiltak og en periode med jobb omtrent uten pauser. Hun hadde også økt personlig belastning i denne perioden i form av alvorlig sykdom hos mor, sønn med behov for økt oppfølging, og sykdom hos ektemann. Derfor både økt press på jobb og økt press på hjemmebane i denne perioden. På generelt grunnlag er det kjent at høy arbeidsbelastning kombinert, med personlig belastning godt kan gi utbrenthet og sykdom, også uten tidligere psykisk sykdom.

Dersom man mener hun var vedvarende syk siden 2018 og at dette er grunnlag for avslag på forsikring etter sykdommen i 2020 vises det til funksjonsrapporten fra (arbeidsformidlingsforetak) fra mars 2019.

Og fra legeerklæring 22.8.23 fremgår:

1) Hva er hovedårsaken til forsikredes arbeidsuførhet?

ADHD, og sårbarhet for belastninger og stress, har flere ganger dekompanisert med psykose. Depresjonsplager går ut over konsentrasjon og jobbevne.

Om medvirkende årsaker skrev legen økt arbeidspress grunnet coronarestriksjoner, og store belastninger med sykdom i familie på samme tid (2020). Om når symptomer på sykdom som er hovedårsak til uførhet oppsto skrev legen:

Fikk diagnosen ADHD i 2016. Grunnet sykdommens natur nok hatt symptomer på dette siden barneår. Pasienten hadde første debut med psykotiske symptomer i 2018. I etterkant av dette friskmeldt til 100% arbeid, og ikke hatt lignende symptomer før hun ble sykmeldt i 2020 grunnet stress og psykisk belastning, som igjen har ført til arbeidsuførhet.

Om behandling opplyste fastlegen om jevnlig samtaler på DPS og medisiner. Videre at forsikrede ble 100 % sykmeldt fra 4.5.20, og måtte ventes langvarig sykmeldt.

Etter klage fastholdt foretaket avslaget 28.9.23.

Digipost & forsikringsbevis

Foretaket har opplyst at forsikrede i 2016 inngikk avtale med Digipost om elektronisk post, noe forsikrede ikke har bestridt.

Vilkårene for Digipost gjeldende på dette tidspunkt er vedlagt saken, og vi hitsetter fra disse om innholdet i tjenestene: 1 - OM DIGIPOST

Digipost gir adgang til å sende, motta, signere og arkivere informasjon og data ("Meddelelser") i elektronisk form fra registrerte brukere av tjenesten (eksempelvis offentlige myndigheter, virksomheter, organisasjoner og privatpersoner). Før Brukeren får tilgang til Digipost, vil følgende opplysninger bli innsamlet i registreringsprosessen:

Navn
Fødselsnummer
Adresse
E-postadresse
Mobiltelefonnummer

Meddelelser via Digipost er basert på sikker identifisering av sender, mottaker og deres fysiske postadresser. Det er derfor nødvendig at Brukeren gir riktige opplysninger for å oppfylle avtaleforholdet etter disse Vilkårene.

Digipost omfatter også flere valgfrie tilleggstjenester. Disse Vilkårene gjelder også for tilleggstjenestene med mindre annet følger av avtalegrunnlaget for den enkelte tilleggstjeneste.

Forsikringsbevisene ble sendt elektronisk med Digipost den 21.8.19, 4.10.19, 18.2.20 og 25.2.20. Foretaket har vedlagt utskrift fra Digipost der det fremgår at forsikrede åpnet forsikringsbevisene for første gang i 2024, med unntak av forsikringsbevis 25.2.20 som ble åpnet for første gang 4.11.22.

Av forsikringsbevisene fremgår det aktuelle vilkåret:

Rett til forsikringsdekninger knyttet til uførhet:

Rett til eventuelle forsikringsdekninger knyttet til uførhet faller bort dersom du innen to år etter at du fikk rett til forsikringsdekningene blir arbeidsufør av sykdom, skade eller lyte som du hadde og som man må anta du kjente til da du fikk tilknyttet forsikringsdekningene. Det samme gjelder for økninger i forsikringsdekninger knyttet til uførhet som ikke er knyttet til generelle lønnsøkninger.

Forsikrede anfører i hovedtrekk at hun var 100 % arbeidsfør da hun ble meldt inn i ordningen 1.8.19. Årsaken til at hun ble syk på nytt og senere ufør var store belastninger, bl.a. på grunn at coronarestriksjoner, og sykdom i familien, som gjorde henne utslitt og syk.

Foretaket har i det vesentlige anført at årsaken til forsikredes uførhet er de samme og i hovedsak psykisk relaterte plager hun hadde før hun ble medlem 1.8.19. Videre at hun var kjent med disse og at foretaket da kan avslå kravet i medhold av karensklausulen. Forsikredes samtykke til Digipost i 2016 var tilstrekkelig samtykke til elektronisk kommunikasjon etter forsikringsavtaleloven § 20-3, slik denne gjaldt frem til 2022. Foretaket viste også til at det er tale om en innskuddspensjonsordning, og at innskuddspensjonsloven frem til 16.10.20, hadde en bestemmelse om elektronisk kommunikasjon i § 2-7 annet ledd.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket kan avslå kravet med grunnlag i en karensklausul, jf. fal. § 19-10. Saken reiser også spørsmål om foretakets bruk av Digipost innebar samtykke etter dagjeldende fal. § 20-3, og hvordan et generelt samtykke til bruk av Digipost skal vurderes under dagjeldende innskuddspensjonsloven § 2-7 annet ledd.

Det følger av forsikringsavtaleloven (fal.) § 19-10 at foretaket ved kollektive ordninger i forsikringsavtalen kan reservere seg mot ansvar for arbeidsuførhet som inntreffer innen to år etter at foretakets ansvar begynte å løpe, og som skyldes sykdom eller lyte som forsikrede hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at hun kjente til. Bestemmelsen gjelder etter sin ordlyd ved kollektive livsforsikringer, men nemnda har i flere avgjørelser lagt til grunn at bestemmelsen også kan komme til anvendelse ved dekning for innskuddsfritak og uførepensjon i kollektive pensjonsforsikringsavtaler, se 2021-819 og 2023-433.

Det er foretaket som har bevisbyrden for at karensklausulen kommer til anvendelse.

Klausuler etter § 19-10 gjelder altså også ved uføre- og innskuddsfritaksordninger. Klausulen i foreliggende sak var inntatt i forsikringsbeviset, jf. § 11-2.

Det er ikke et vilkår for anvendelse av klausulen at det var stilt en diagnose da forsikrede ble medlem av ordningen i oktober 2020, eller at hun var kjent med at denne ville medføre at hun ble arbeidsufør, jf. 2021-819. Karensklausulen kan altså påberopes, selv om forsikrede var fullt arbeidsfør på det tidspunkt hun ble innmeldt i ordningen. Det er tilstrekkelig at forsikrede var kjent med symptomer eller tegn på sykdom selv om diagnose blir stilt senere. Det er altså ikke nødvendig at forsikrede visste eller burde skjønne at dette på et senere tidspunkt kunne lede til ervervsuførhet.

Nemnda finner det ikke tvilsomt at årsaken til forsikredes uførhet er de samme som var årsak til psykose og innleggelse i 2018. Den kliniske dokumentasjonen viser gjentatte og ikke kortvarige innleggelser for akutte psykoser i henholdsvis 2018, 2020 og i 2022. Innleggelsene fremstår utløst av samme underliggende sårbarhet/symptomer/disposisjoner. Klinisk dokumentasjon viser dels langvarig oppfølging/ettervern, vedvarende medisinerings etter innleggelser og behov for særlig tilrettelegging.

Etter nemndas oppfatning var forsikrede utvilsomt kjent med egne psykiske utfordringer før hun ble meldt inn i ordningen 1.8.19. Forsikrede ble arbeidsufør innen to år etter innmelding, og foretaket kan avslå kravet med hjemmel i karensklausulen.

Nemnda ser deretter på spørsmålet om forsikrede likevel må gis medhold fordi foretaket sendte forsikringsbevis per Digipost. Foretaket har anført to alternative rettsgrunnlag av betydning for vurderingen: tidligere fal. § 20-3 og tidligere innskuddspensjonsloven § 2-7 annet ledd.

Nemnda ser først på den tidligere bestemmelsen i fal. § 20-3:

Som nevnt over måtte karensklausuler under § 19-10 inntas i forsikringsbeviset, og skriftlig forsikringsbevis måtte sendes til den forsikrede. Det fulgte videre av dagjeldende § 20-3 at

... krav til skriftlighet ... er ikke til hinder for at selskapet gjør bruk av elektronisk kommunikasjon dersom den som skal motta dokumentet uttrykkelig har godtatt dette.

Bestemmelsen regulerer kommunikasjonsformen mellom foretaket og forsikringskunden.

Spørsmålet er om forsikredes generelle samtykke til å motta post elektronisk ved opprettelsen av Digipost i 2018, samtidig kan anses å oppfylle kravet til uttrykkelige samtykke etter dagjeldende § 20-3.

Loven gir ingen definisjon av hva som menes med "elektronisk kommunikasjon". Digipost er Postens elektroniske kommunikasjonskanal – en digital postkasse – og må anses som en sikker form for elektronisk kommunikasjon, se også 2023-940. Posten Bring AS er et statlig aksjeselskap som skal sørge for landsdekkende posttjenester.

Ved opprettelsen av en konto i Digipost, må innehaveren gi tillatelse til at alle avsendere kan sende digital post i stedet for papirpost med alminnelig postgang til fysisk postkasse. Spørsmålet er om et slikt generelt digitalt samtykke i Digipost også dekker kravet til at "den som skal mottatt dokumentet uttrykkelig har godtatt" at foretaket kan benytte elektronisk kommunikasjon som fulgte av dagjeldende § 20-3.

Hva som ligger i lovbestemmelsens krav til uttrykkelig samtykke er presisert i forarbeidene, jf. Ot.prp.nr. 108 (2000-2001) Om lov om endringer i diverse lover for å fjerne hindringer for elektronisk kommunikasjon, se særlig s. 22. I forarbeidene presiseres de alminnelige kravene til et informert samtykke: For det første må samtykket må være konkret – det vil si at det klart må fremgå til hvem samtykket gis, og hva samtykket gjelder. For det andre må samtykket være informert – det vil si at den som samtykker, må ha forstått samtykkets innhold. Videre følger det av forarbeidene at det er et minstekrav at "en klausul som angir at rettslig relevant informasjon kan kommuniseres ved bruk av elektronisk kommunikasjon" er "særskilt utskilt og akseptert", jf. Ot.prp. Nr. 108 (2000-2001) s. 47. Etter nemndas oppfatning må forarbeidenes krav til informert samtykke legges til grunn i vurderingen av om det generelle samtykket som brukere av Digipost avgir ved opprettelse av en elektronisk postkasse, samtidig oppfyller kravene til uttrykkelig samtykke etter dagjeldende § 20-3.

Lovavdelingen har i en uttalelse om kravet til uttrykkelig samtykke etter dagjeldende § 20-3, uttalt at [d]et generelle samtykket som brukeren avgir i forbindelse med registrering på Digipost, kan vanskelig anses å oppfylle kravet i FAL 20-3", se JDLOV-2013-2938. Begrunnelsen knyttes dels til at det i kravet om at samtykket skal være "uttrykkelig", "ligger et krav om at det i samtykkeerklæringen må fremgå klart hvilket selskap samtykket skal gjelde i forhold til, og hvilket konkret forsikringsforhold samtykket gjelder. Den som avgir samtykket bør forstå at samtykket kan innebære at elektronisk korrespondanse fra selskapet tillegges rettslige konsekvenser ... Dersom det på tidspunktet for avgivelsen av samtykket er uklart hvem dette gjelder i forhold til, innebærer det i praksis at den alminnelige bruker vil ha vanskelig for å overskue rekkevidden av samtykket,

både praktisk og rettslig". I avtalevilkårene til Digipost, som brukerne ved registrering samtykker til, fremgår det ikke hvilke selskaper som er tilknyttet Digipost og som samtykket gjelder overfor.

Nemnda nevner i denne sammenheng at bestemmelsen i fal. 20-3 i dag er erstattet med krav til elektronisk kommunikasjon i § 1-6 (kommunikasjon), hvor det fremgår at elektronisk kommunikasjon er førstevalg, men at:

[f]orsikringsforetaket skal ved avtaleinngåelsen eller når elektronisk kommunikasjon benyttes første gang, opplyse mottakeren om at vedkommende kan reservere seg mot denne kommunikasjonsformen og om rettsvirkningene av valget", jf. tredje ledd.

Den nye lovreguleringen i § 1-6 gjennomfører forsikringsdistributionsdirektivet (dir. 2016/97). Selv om den nye lovreguleringen legger opp til et elektronisk førstevalg, og ikke krever et uttrykkelig samtykke, må forsikringsforetaket fremdeles sikre at kundene tar et konkret standpunkt til kommunikasjonsform – denne gangen i form av en plikt til å informere kundene om en reservasjonsrett. Lovgiveren har ved innføring av et elektronisk førstevalg, altså fremdeles tillagt foretakene en aktivitetsplikt: Etter nyere lovgivning kreves ikke at foretakene innenheter et konkret samtykke, men at foretakene informerer om reservasjonsretten.

I nærværende sak har foretaket verken innhentet et informert samtykke eller informert om at forsikrede kunne reservere seg mot en elektronisk kommunikasjonsform. Etter nemndas syn er ikke det generelle samtykket avgitt ved registrering i Digipost tilstrekkelig til å sikre forsikredes interesser, verken slik samtykkekravet etter dagjeldende fal. § 20-3 eller informasjonsplikten i någjeldende § 1-6 er ment å ivareta. Forsikrede kan ved registrering i Digipost ikke anses å ha samtykket på en måte som oppfyller vilkårene i dagjeldende fal. § 20-3.

Forsikringsforetaket har anført at det her er tale om en innskuddspensjonsordning og at det derfor er den dagjeldende innskuddspensjonsloven § 2-7 annet ledd som regulerer forholdet. Bestemmelsen i dagjeldende § 2-7 femte ledd fastsatte at "informasjon og råd til arbeidstaker fra foretaket eller institusjonen kan sendes eller gjøres tilgjengelig for arbeidstaker ved bruk av elektronisk kommunikasjon, forutsatt at dette gjøres på en betryggende måte og at arbeidstaker ikke har reservert seg mot slik kommunikasjon. Når elektronisk kommunikasjon benyttes første gang, skal arbeidstaker få tydelig informasjon om muligheten for å reservere seg mot slik kommunikasjon og om rettsvirkningene av valget".

Nemnda kan ikke se at hjemmelsgrunnlaget gir en annen løsning enn den som følger av drøftelsene under fal. § 20-3, jf. redegjørelsen ovenfor.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Bodil Kristoffersen (forbrukerrepresentant).