

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-754

1.9.2024

Gjensidige Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Økt uføregrad – tilleggsutbetaling under HTA –forsikringstilfellet - rentetidspunkt – fal. § 18-4.

Forsikrede ble påført varige psykiske plager etter hendelse på jobb i 2012. Forsikrede meldte krav til foretaket 1.10.12. NAV innvilget 65% uføretrygd 2019 og foretaket utbetalte erstatning under HTA basert på G på skademeldingstidspunktet i 2012, med tillegg av renter. Den 14.2.24 meldte forsikrede om økt uføregrad, og krevde ytterligere utbetaling under tariffdekningen, basert på G pr. skadetidspunkt i 2012 med tillegg av renter. Foretaket utbetalte 19.2.24 erstatning beregnet med grunnlag i G som gjaldt fra 1.5.23. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde rett til å få erstatningen beregnet på grunnlag av G-beløpet i oktober 2012, med renter fra skademeldingstidspunktet i 2012 og frem til utbetaling i februar 2024. Nemnda la til grunn at "forsikringstilfellet" i fal. § 18-4 første ledd i et tilfelle som dette, måtte forstås slik at det viste til det tidspunktet når vilkåret for utbetaling av den aktuelle delen av forsikringssummen var oppfylt. Dette innebar at den økte uføregraden måtte vurderes som et nytt skadetilfellet. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede ble påført varige psykiske plager etter hendelse på jobb 3.9.12. Melding om hendelsen ble inngitt til selskapet den 1.10.12.

Nav innvilget forsikrede 65 % uføretrygd 2.7.19, med fulle yrkesskadefordeler.

Foretaket avsto kravet under yrkesskadeforsikringen, men utbetalte under tariffavtalen. Foretaket utbetalte basert på G på skademeldingstidspunktet i 2012, med tillegg av renter.

Nav innvilget 95 % uføretrygd med fulle yrkesskadefordeler i vedtak 28.11.23.

Den 14.2.24 krevde forsikrede ytterligere utbetaling under tariffdekningen, basert på G pr. skadetidspunkt i 2012 med tillegg av renter.

Foretaket utbetalte 19.2.24 erstatning beregnet med grunnlag i G som gjaldt fra 1.5.23. Det ble vist til at forverrelsen regnes som et nytt forsikringstilfelle og renter beregnes fra to måneder etter at melding om endringen ble mottatt av foretaket, jf. FinKN-2016-365.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har krav på erstatningsberegning med utgangspunkt i folketrygdens grunnbeløp pr. skademeldingsdato i 2012, med tillegg av renter beregnet fra to måneder etter denne dato, jf. fal. § 18-4. Foretaket mangler hjemmel for sin påstand om at nytt uførevedtak utgjør et nytt forsikringstilfelle. Spørsmålet om hva som utgjør "forsikringstilfellet" i fal. § 18-4 i saker hvor retten til erstatningsutbetaling utløses av et trygdevedtak (ref. HTA § 11) ble behandlet i LB-2008-133370 og LB-2008-176313. Retten var klar i sin konklusjon om at forsikringstilfellet ikke kan knyttes til trygdevedtaket som utløser rett til erstatning under tariffavtalen, slik foretaket legger til grunn. Saken ble enstemmig avvist fra behandling i Høyesterett, og lagmannsrettens dom er fremdeles gjeldende for innholdet i begrepet

"forsikringstilfellet". Etter dette må "forsikringstilfellet" være skadedato/skademelding - ikke trygdevedtak. Det er ingen forhold som tilsier en annen forståelse når det - som her - foreligger flere trygdevedtak, som utløser krav på erstatning under tariffavtalens § 11.

Nemndavgjørelsen fra 2016 er klart i strid med lagmannsrettens dom. Nemnda omtalte heller ikke dommen, og det må følgelig stilles spørsmål om Finansklagenemnda i det hele tatt var oppmerksom på dommen under sin saksbehandling.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har rett til renter fra to måneder etter skademelding eller fra vedtak om økt uførepensjon. Faktum i vår sak er sammenfallende med FinKN-2016-365 og 2023-553. Begge saker gjelder økt uførepensjon etter første vedtak om uførepensjon. LB 2008-133370 gjelder ikke økning av uførepensjon (nytt vedtak på uførepensjon) slik det gjør i denne saken. Denne problemstillingen drøftes også i sak 2023-553. Sykepleierforbundet brakte ikke saken inn til domstolene etter nemndas avgjørelse. I aktuelle sak fikk foretaket melding om nytt vedtak om uførepensjon 16.2.24, utbetaling ble foretatt 19.2.24. Det tilkommer ikke renter på dette beløpet, da det er mindre enn to måneder etter at forsikringstilfellet ble meldt.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har rett til å få erstatningen beregnet på grunnlag av G-beløpet i oktober 2012, med renter fra skademeldingstidspunktet i 2012 og frem til utbetaling i februar 2024.

Partene har ikke fremlagt kopi av aktuelle deler av Hovedtariffavtalen, men foretaket har inntatt følgende i klagesvaret:

Ved yrkesskade/yrkessykdom (godkjent av NAV som yrkesskade) som følge av arbeid i kommunal virksomhet, tilstår en engangserstatning utregnet etter folketrygdens grunnbeløp på skademeldingstidspunktet.

Erstatningen inklusive renter etter forsikringsavtaleloven skal likevel minst tilsvare erstatning beregnet etter grunnbeløpet på oppgjørstidspunktet. [...]

Dette fremgår også av fremlagt utdrag av vilkår fra 2012:

5. Erstatningsoppgjør

Ved erstatningsberegningen benyttes G på skademeldingstidspunktet. Erstatning inklusive renter etter forsikringsavtaleloven skal likevel minst tilsvare erstatning etter G på oppgjørstidspunktet

Erstatningen skal etter dette enten baseres på G på skademeldingstidspunktet med tillegg av renter, eller etter grunnbeløpet på oppgjørstidspunktet (2024). Det følger forutsetningsvis av bestemmelsen at det kan gis tilleggserstatning dersom uføregraden som følge av yrkesskaden senere øker.

Forsikrede meldte foretaket om skaden i oktober 2012, og deretter om 65 % innvilget uføretrygd med yrkesskadefordeler i juli 2019. Foretaket gjorde da opp under HTA-dekningen basert på G på skademeldingstidspunktet i 2012, med tillegg av renter. Forsikrede meldte om økt uføregrad 14.2.24.

Spørsmålet er om dette skal anses som et nytt forsikringstilfelle, slik foretaket har lagt til grunn, slik at skademeldingstidspunktet er i februar 2024 og evt. renter beregnes fra to måneder etter dette forsikringstilfellet ble meldt foretaket, jf. fal. § 18-4.

Etter fal. § 18-4 første ledd er utgangspunktet for renteberegning "to måneder etter at melding om forsikringstilfellet ble sendt foretaket". Ordlyden åpner for at renteforpliktelsen i et tilfelle som det foreliggende, kunne begynne å løpe før vilkåret for utbetaling av erstatning var oppfylt.

Nemnda legger i tråd med praksis til grunn at "forsikringstilfellet" i fal. § 18-4 første ledd i et tilfelle som dette, må forstås slik at det viser til tidspunktet når vilkåret for utbetaling av den aktuelle delen av forsikringssummen var oppfylt, jf. 2023-553 og 2016-365. Dette innebærer at den økte uføregraden i denne sammenheng må vurderes som et nytt skadetilfelle, slik at renter etter fal. § 18-4 første ledd først starter å løpe to måneder etter at skademelding om økt uføregrad ble sendt foretaket.

Nemnda kan ikke se at dette er uforenlig med premissene i LB-2008-133370 og LB-2008-176313, det vises til nemndas uttalelser om dette i 2023-553.

Forsikrede i aktuelle sak hadde ikke rett til den økte ytelsen før uføregraden var økt utover de 65 % som tidligere var erstattet av foretaket. Dersom forsikrede skulle hatt krav på renter i flere år før uføregraden gikk over 65 % måtte dette ha kommet klart til uttrykk i HTA.

Nemnda finner på denne bakgrunn at foretakets beregning av erstatning og renter i saken er korrekt. Forsikredes krav om å få utbetalt erstatningen basert på G-beløpet i oktober 2012, med renter fra skademeldingstidspunktet i 2012 og frem til utbetaling i februar 2024, kan følgelig ikke føre frem.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Mallings (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).