

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-976

31.10.2024

Fremtind Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredækninger/pensjon

Kollektiv uføreforsikring – tidspunkt for forsikringstilfellet inntreden.

Forsikrede var medlem av et forbund (forsikringstaker) siden 80-tallet. Forsikrede skadet ankelen på jobb i 1999 og var etter det gjennom en rekke attføringsforsøk, og kom aldri tilbake i 100 % arbeid. Forsikringstaker utvidet gruppelivsforsikringen til å omfatte uførhet fra 1.1.06. Fra 1.1.13 inkluderte også forsikringen en forskuttering. Forsikrede fikk i 2015 utbetalt forskuttering tilbake til 1.1.13. Nav utarbeidet i 15.2.16 en arbeidsevnevurdering som konkluderte med at forsikrede var varig arbeidsufør, og hun ble innvilget uførepensjon samme år. Foretaket foretok 7.3.16 utbetaling av uføreforsikringen fratrasket forskutteringsbeløpet og la til grunn at forsikringstilfellet inntraff da arbeidsevnevurderingen forelå. Spørsmålet for nemnda var om forsikrede hadde krav på ytterligere utbetaling under uføreforsikringen. Etter en konkret vurdering av fremlagte dokumenter konkluderte nemnda med at aktuelle uføredækning ble etablert i 2006 og at forskutteringsbestemmelsen ble en del av avtalen 1.1.13. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort at hun var "varig arbeidsufør med minst 50 %" før ved arbeidsevnevurderingen av 15.2.16. Forsikrede hadde dermed ikke krav på ytterligere erstatning og foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1962) har i mange år vært medlem av et forbund (forsikringstaker). Det er fremlagt bilde av medlemskort fra 1.5.89, 10.7.07, 1.4.08, 25.3.14 og 25.5.14.

Forsikrede fikk i 1999 godkjent "forstuing/forstrekking /ankel høyre fot" den 4.2.99 som yrkesskade. Forsikrede har opplyst at hun har fått en utbetaling fra et annet foretak for yrkesskaden, samt at hun mottar uførepensjon fra et annet foretak.

Forsikrede har hatt plager fra foten siden skaden i 1999. Det ble søkt om ortopedisk fottøy fra 2000. Forsikrede fikk innvilget yrkesrettet attføring i vedtak fra Nav 11.2.02, og også støtte til undervisningsmateriell fra Nav samme året. I vedtak om attføringspenger 25.8.05 ble lagt til grunn at inntektsevnen ble "nedsatt med minst halvparten" fra 1.12.99.

Av spesialisterklæring 8.12.05, innhentet av annet foretak i forbindelse med yrkesskadesaken, fremkommer at "det at hun også funksjonsmessig har problemer i forhold til jobbsituasjonen gjør at hun ønsker vedvarende utredning av dette og hun har hatt kontakt med A-etat som skal vurdere, slik at man har en prosess hvor man finner ut hvilke nivå hun kan klare og hvilke funksjonsnivå hun ligger på i forhold til jobbsituasjonen". Varig medisinsk invaliditet som følge av skaden ble satt til 3–5 %.

I udatert forsikringsbevis fremkommer at "forsikringsavtalen er etablert 1. august 2006". Hva gjelder forsikringssum ved uførhet fremkommer i inntatt tabell at denne er avhengig av "alder per det tidspunkt forsikringen forfaller til utbetaling". Videre:

Alle som omfattes av gruppelivsforsikringen, og som er fullt arbeidsdyktige ved inntredelsen, omfattes av uføreforsikringen. I tillegg omfatter uføreforsikringen medlemmer som ved inntredelsen er bedømt til en uføregrad på 50% eller lavere i folketrygden.

(...)

Forsikringssummen forfaller til utbetaling- forsikringstilfellet inntreffer- når den hovedforsikrede i forsikringstiden har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av 2 år (karensperioden) som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden, og arbeidsuførheten er minst 50 % og varig.

Erstatningen utbetales likevel tidligst på det tidspunkt Selskapet mottar nødvendig dokumentasjon for arbeidsuførhetens størrelse og at den er varig.

Forsikrede ble innvilget fortsatte attføringspenger i vedtak av 21.2.06, 30.11.07, 25.4.08, og 16.1.09 samt rehabiliteringspenger i vedtak av 16.5.09. I brev til forsikrede fra Nav av 21.9.09 i forbindelse med at hun søkte om uføreytelse fremkommer at Nav anså at "dette kravet er fremsatt for tidlig da du er under behandling og din restarbeidsevne ikke er avklart".

Forsikrede fikk innvilget tidsbegrenset uførestønad etter en uføregrad på 85 % i vedtak av 22.01.10. Av dette fremkommer at Nav la til grunn at "din restarbeidsevne ble varig nedsatt i november 2000". Nav innvilget arbeidsavklaringspenger i vedtak 10.1.11, og i aktivitetsplan i regi av Nav 5.1.12 fremkommer som mål at forsikrede skal "skaffe arbeid". Av sluttattest fra arbeidsgiver 26.11.12 fremkommer at forsikrede i perioden 19.11.08–31.10.12 hadde en fast stilling på 30 %.

Skademelding til foretaket vedrørende gruppelivsforsikringen ble signert av forsikrede 7.10.14. I et eget felt kalt "Bekreftelse fra (forsikringstaker)" fremkommer at forsikringstaker bekreftet at hun hadde vært "tilsluttet forsikringen fra 1.8.2006". Bekreftelsen var signert av forsikringstaker og datert 22.5.14.

Foretaket utbetalte "uføreforsikring med forskuttering" i brev av 6.2.15:

(...)

Du er innvilget uføreforsikring med forskuttering fra 01.01.2013 til og med 30.04.2015 da du har vært minst 50 prosent arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av minst ett år (sykmeldingsperioden). Månedlig forskuttering utbetales så lenge arbeidsuførheten er minst 50 prosent og sammenhengende. For videre utbetaling ber vi om kopi av din aktivitetsplan i perioden.

Forsikringen har en karenstid på 12 måneder, men utbetalingen starter fra avtalen med forskuttering trådte i kraft 01.01.2013.

Månedlig utbetaling utgjør 919,- kroner og vil bli overført til din konto XXX ca. den 20. hver måned.

Etterbetalingen for perioden 01.01.2013 til 28.02.2015 med 25.120,- kroner vil bli utbetalt til din konto en av de nærmeste dagene.

Månedlig utbetaling av uføreforsikring med forskuttering utgjør 1 prosent av forsikringssummen.

Forsikringssummen utgjør for tiden 91.905,- kroner. Vi gjør deg oppmerksom på at forsikringssummen vil bli regulert årlig i forhold til folketrygdens grunnbeløp (G), etter gjeldende regler på avtalen.

(...)

Foretaket innvilget i tillegg premiereduksjon og tilbakebetalte dette med virkning fra 1.1.13, slik at forsikrede fra det tidspunktet kun skulle betale for ulykkesforsikring. Foretaket utbetalte i tillegg et mindre rentebeløp.

I spesialisterklæring datert 13.3.15 innhentet av Nav i forbindelse med søknad om ménerstatning ble varig medisinsk invaliditet som følge av ulykkeshendelsen i 1999 satt til 8 %.

Av arbeidsevnevurdering fra Nav, datert 15.2.16, fremkommer at forsikrede ikke hadde vært i 100 % arbeid siden 2003, men at hun frem til 2012 hadde arbeidet i deltidsstillinger og

gjennomført utdanning som barnevernspedagog. Det står videre at "du har en ankelskade som gir deg mye smerter og som hindrer deg i fysisk belastende arbeid". Nav henviste også til en nevropsykologisk spesialisterklæring fra 5.1.16, hvor det fremkom at "undersøkelse gir holdepunkt for klar nevrokognitiv dysfunksjon" Og Nav konkluderte med "at du har en lett organisk kognitiv lidelse, og det er ikke avdekket noen signifikant restarbeidsevne som det er realistisk at du vil evne å utnytte". Nav anbefalte derfor uføretrygd.

Forsikrede oversendte arbeidsevnevurderingen til foretaket 26.2.16 og ba om utbetaling "av resterende beløp". Foretaket foretok utbetaling 7.3.16, og la til grunn at forsikringstilfellet inntraff 15.2.16. Totalt ble det utbetalt kr 50 421 etter at tidligere utbetaling på kr 36 044 var trukket fra.

Forsikrede rettet en henvendelse til foretaket i e-post av 31.10.23 og lurte på om hun ikke skulle hatt utbetaling fra tidspunktet skaden skjedde i 1999, ettersom hun etter det tidspunktet ikke greide å jobbe fullt. Foretaket besvarte henvendelsen 6.11.23 og mente at korrekt utbetaling var foretatt.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har krav på utbetaling av forsikringen lenger tilbake i tid. Hun har etter yrkesskaden i 1999 ikke greid å komme tilbake i full jobb, og det fremkommer av papirene fra Nav at de har lagt til grunn at hun ble ufør i 1999. Forsikrede har etter dette ikke greid å jobbe mer enn 50 %, og uføreytelsen må derfor beregnes lenger tilbake i tid, enten fra 1999, eller i hvert fall fra et tidligere tidspunkt enn hhv 2013 og 2016.

Forsikrede anfører videre at hun helt siden innmeldingen i organisasjonen har vært dekket av gruppeforsikring, jf. det som står på nettsidene til foreningen, så det stemmer ikke at forsikringen ble etablert i 2006. Medlemskortet fra 1989 og 1.4.08 viser også at hun hadde gruppelivsforsikringen på det tidspunktet.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på ytterligere utbetaling. Forsikrede har hatt kollektiv uføreforsikring gjennom forsikringstaker siden 1.8.06. Forsikringen hadde først forskuttering inntatt som en del av forsikringen fra 1.1.13, og forsikrede har derfor fått utbetalt forskuttering så langt tilbake som mulig.

Forsikrede var ufør på det tidspunktet hun ble medlem av forsikringen og skulle derfor ikke ha fått utbetaling. Dette ble ikke tatt hensyn til ved første vurdering.

Forsikrede kan først anses å være vurdert å være varig ufør fra 15.2.16 ettersom det var da arbeidsevnevurderingen fra Nav som mente at videre attføring ikke var aktuelt, forelå.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om forsikrede har krav på ytterligere utbetaling under uføreforsikringen.

Hvilke situasjoner som gir rett til en utbetaling under en forsikring, er avhengig av den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og foretaket, med andre ord vilkårene. Det er kun situasjoner som faller inn under forsikringens dekningsområde, som gir rett til utbetaling. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det innebærer at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for ytterligere utbetaling er oppfylt.

Det følger av forsikringsbeviset at "forsikringsavtalen er etablert 1. august 2006". Hva gjelder forsikringssum ved uførhet fremkommer av forsikringsbeviset at denne er avhengig av "alder per det tidspunkt forsikringen forfaller til utbetaling". Deretter er det inntatt en tabell. Videre følger det at:

Alle som omfattes av gruppelivsforsikringen, og som er fullt arbeidsdyktige ved inntredelsen, omfattes av uføreforsikringen.

Forsikringssummen forfaller til utbetaling- forsikringstilfellet inntreffer- når den hovedforsikrede i forsikringstiden har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av 2 år (karensperioden) som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden, og arbeidsuførheten er minst 50 % og varig.

Erstatningen utbetales likevel tidligst på det tidspunkt Selskapet mottar nødvendig dokumentasjon for arbeidsuførhetens størrelse og at den er varig.

I forsikringsbeviset fremkommer det ikke noe om at det også er en rett til "forskuttering". Foretaket har opplyst at retten til forskuttering ble innført fra 1.1.13. Nemnda legger dette til grunn.

Av forsikringsvilkår V2023 av 1.1.14 fremkommer:

Vilkårene regulerer retten til engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet, og retten til månedlig forskuttering ved arbeidsuførhet som ikke er varig, under uføreforsikring med forskuttering. Forsikringen kan bare tegnes for foreningsgruppeliv som tilleggsdekning til gruppelivsforsikring med dødsfallsdekning.

(...)

2.1 Engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet

2.1.1 Forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet inntreffer når den forsikrede i forsikringstiden har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av minst to år (karensperioden) som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden, - og arbeidsuførheten er minst 50 % og varig.

(...)

2.1.4 Engangsutbetalingens størrelse

Engangsutbetalingen beregnes etter bestemmelsene i pkt 2.3, likevel fratrukket summen av alle tidligere utbetalte forskutteringsbeløp etter pkt 2.2.

2.2 Månedlig forskuttering ved arbeidsuførhet som ikke er varig

2.2.1 Krav om forskuttering av erstatningsbeløp

Månedlig forskuttering av erstatningsbeløpet kan tidligst kreves når forsikrede i forsikringstiden har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av minst ett år (sykmeldingsperioden) som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden. Det er en betingelse for rett til forskuttering at retten til sykepenger fra folketrygden er opphørt.

(...)

Månedlig forskuttering som er utbetalt for tidligere forsikringstilfeller, blir inkludert i beregningen av samlede utbetalinger under pkt 2.1.4.

Nemnda tar først stilling til når forsikrede ble omfattet av ordningen. Det fremkommer av fremlagte forsikringsbevis at aktuelle forsikring ble inngått i august 2006. Dette er også opplyst av forsikringstaker på skademeldingsskjemaet som ble sendt inn i 2014. Forsikrede har anført at hun har vært medlem i en gruppelivsforsikring helt siden 1989. Det er imidlertid ikke fremlagt noe forsikringsbevis fra før 2006 som viser at forsikrede var omfattet av noen uføreforsikring før august 2006. Fremlagte medlemskort endrer ikke vurderingen. Heller ikke forsikringsbeviset fra 2005 endrer vurderingen. Dette beviset viser kun at forsikrede var omfattet av en dødsfallforsikring i 2005.

Slik saken er opplyst finner nemnda at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun har vært omfattet av noen uføreforsikring før august 2006.

Saken reiser videre spørsmål om forsikrede har krav på forskuttering fra et tidligere tidspunkt enn 1.1.13.

Foretaket har opplyst at muligheten til forskuttering først ble en del av avtalen fra 1.1.13. Opplysningen underbygges av foretakets utbetalingsbrev av 6.2.15. Det er imidlertid ikke fremlagt et forsikringsbevis som viser når avtalen om forskuttering trådte i kraft. Forskuttering er ikke omtalt i det fremlagte forsikringsbeviset. Derimot følger det av vilkårene at beløpet som utbetales i forskuttering, trekkes fra i sluttutbetalingen som utbetales varig uførhet. Tidligere forskutteringen innebærer således ikke at det totalt sett utbetales mer.

Etter dette tar nemnda stilling til på hvilket tidspunkt forsikrede skal anses å være "varig minst 50% arbeidsufør".

Nemnda legger i tråd med nemndspraksis til grunn at avgjørende for når uførhet bedømmes som "varig", er når kompetent sakkyndig eller instans uttrykkelig har foretatt en vurdering av om uførheten er varig, jf. 2022-905 med videre henvisninger. Det bemerkes videre at vurdering av når uførheten anses inntruffet, er noe annet enn når uførheten er bedømt å være varig, jf. 2023-162.

I bevisvurderingen tillegger nemnda tidsnære opplysninger størst vekt, spesielt hvis det er beskrivelser foretatt av fagfolk for å klarlegge en tilstand, for eksempel nedtegnelser i legejournaler om funn og pasientens symptomer. Bevis som er tilkommet senere, særlig etter at det oppstod uenighet med selskapet, tillegges på den annen side mindre vekt. Dette er i tråd med Høyesteretts retningslinjer i HR-2018-2344-A avsnitt 39 og 40, og Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling. Forsikrede har bevisbyrden for at hun skal anses som varig ufør på et tidligere tidspunkt enn 15.2.16.

Det er på det rene at forsikrede har vært ute av jobb i mange år før hun ble innvilget uføretrygd. Fremlagte vedtak, handlingsplaner og annen dokumentasjon fra før 15.2.16 viser imidlertid at det hele tiden ble vurdert at det ville være mulig for forsikrede å komme tilbake i arbeid. Herunder nevnes spesialisterklæringen fra 2005, der det fremkommer at spesialisten "forventer at [forsikrede] vil beherske" et arbeid innen barnevern/omsorg. I brev fra Nav 21.9.09 heter det at krav om uføretrygd er for tidlig fremsatt og at forsikrede fortsatt er under behandling, og at restervervsevne ikke er avklart. Forsikrede ble innvilget tidsbegrenset uførestønad fra 2010, og det fremgår av vedtaket at ytelsen gis "dersom det ... er sannsynlig at arbeidsevnen kan bedres på sikt". I aktivitetsplan fra 5.1.12 fremkommer at målet er at forsikrede skal komme i jobb.

Første gang det fremkommer at det anses usannsynlig at forsikrede vil greie å mestre jobb er i arbeidsevnevurderingen utarbeidet fra av 15.2.16. Vurderingen henviser til nevropsykologisk spesialisterklæring fra 5.1.16, og denne synes å være grunnen til at Nav vurderte at forsikrede ikke hadde restervervsevne. Det er ikke fremlagt noen legeerklæring som underbygger at forsikrede ble ansett som varig ufør på et tidligere tidspunkt enn 2016.

Slik saken er opplyst kan ikke nemnda se at forsikrede har sannsynliggjort at hun er vurdert som "varig arbeidsufør med minst 50%" før ved arbeidsevnevurderingen av 15.2.16. Dette tidspunktet er lagt til i foretakets vurdering og utbetaling. Det følger av forsikringsbevis og vilkår at det er alder og forsikringssum på dette tidspunktet som skal legges til grunn, og at det skal gjøres fradrag for forskuttet beløp.

Nemnda finner på denne bakgrunn at foretakets utbetalinger i 2015 og 2016 fremstår som korrekte.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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