

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-1173

26.11.2025

Storebrand Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføreforsikring – psykiske lidelser – migrene – hodepine – reservasjon – fal. § 13-5.

Forsikrede tegnet forsikring med bl.a. uføredekning i 2010. Søknaden ble på bakgrunn av helseopplysninger innvilget med reservasjon for psykiske lidelser, migrene eller hodepine. Forsikrede ble senere innvilget uføretrygd med Ung ufør-tillegg, med uføretidspunkt i 2005. I siste legeerklæring ved arbeidsuførhet var hoveddiagnose PTSD, og bidiagnose angst panikklidelse, fibromyalgi, colon irritabile, depressiv lidelse og migrene. Foretaket avsto erstatning, med henvisning til at 75 % av forsikredes arbeidsuførhet skyldtes årsaker som var omfattet av reservasjonen. Saken reiste spørsmål om mer enn 50 % av forsikredes uførhet skyldes årsaker som omfattes av reservasjonene. Nemnda viste til at forsikrede fikk innvilget ung ufør av Trygderetten, med den begrunnelse at årsaken til forsikredes uførhet i all hovedsak var psykiske plager. Den medisinske dokumentasjonen underbygget at mer enn 50 % av forsikredes uførhet var omfattet av reservasjonene. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet i 2010 en dekning med bla. uføredekning. Dekning ble innvilget i brev 9.12.10 på bakgrunn av helseopplysninger 8.11.10 og spørsmål til/svar fra lege. Forsikrede fikk reservasjon for psykiske lidelser, migrene og hodepine.

I årene 2005-2011 fremkommer en rekke samtaler med psykologspesialist. Av diagnoser fremkommer panikklidelse i remisjon, F32.1 Moderatdepressiv episode, Emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse samt fibromyalgi eller mageplager, samt også irritabel tarm.

Avtalen ble endret i 2013 ved at død og uførekapital ble tatt ut, men uførepensjon ble videreført med samme reservasjon i forsikringsbevis 1.5.13:

For uførepensjon i kraft fra 01.12.2010 gjelder følgende:

Psykiske lidelser gir ikke rett til denne dekningen.

Migrene eller hodepine gir ikke rett til denne dekningen.

I psykologuttalelse fra 2013 er det notert vedvarende angst og depressive plager fra 23-års alder, behandling hos DPS, samt psykolog når forsikrede har bodd utenlands. Videre at hennes psykiske plager har forringet hennes livskvalitet og funksjonsnivå, samt bidratt til avbrutte studieførlop.

Revmatolog på sykehus noterte i 2013 diagnose fibromyalgi, og skrev uttalelse til søknad om arbeidsavklaringspenger. Det ble notert at diagnosen var satt i utlandet for fire år siden, etter plager i noen år.

Fra aktivitetsplan Nav 24.6.14 ble det notert få og kortvarige arbeidsforhold fra 2000-2007, og ikke høyere utdanning. Forsikrede fikk nå støtte til utdanning.

I legeerklæring vedrørende arbeidsuførhet i 2016 er hoveddiagnose fibromyalgi og bidiagnoser depresjon moderat, slapphet/tretthet, migrene og colon irritabile. Det ble vist til både somatiske og psykiske plager, utredning for fibromyalgi, og at det var på sin plass å utrede henne for psoriasisartritt.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet senere samme år var hoveddiagnose PTSD, og bidiagnoser personlighetsforstyrrelse, fibromyalgi, migrene, colon irritabile, angst agorafobi, angst panikklidelse, blandet angst og depresjon. Legen hadde ikke sett noen bedring siden oppstart av fastlegeforhold i 2014.

Forsikrede søkte i 2016 om opphør av reservasjon. Foretaket henla søknad i brev 3.8.16 og oppga at årsaken var at det ikke mottok opplysninger fra fastlege. Forsikrede bestrider å ha mottatt brevet.

I arbeidsevnevurdering i mai 2017 viste Nav til liten deltakelse i arbeidslivet, og tidligere avbrutte utdanninger pga. sykdom. Hun fikk unntak fra grensen på 3 års utdanning pga. usikkerhet om fremtidig ervedsevne. Hun fikk tilrettelegging på et studie, og det ble antatt at dette kunne gi inntektsevne på sikt, men at dette var usikkert.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet i august 2017 var hoveddiagnose igjen PTSD og bidiagnoser personlighetsforstyrrelse, fibromyalgi, migrene, colon irritabile, angst agorafobi, angst panikklidelse og blandet angst og depresjon. I journal fra sykehuset i årsskiftet 2017/2018 var det notert fortsatte plager med fibromyalgi, smerter og fatigue. I 2018 oppga fastlegen hoveddiagnose PTSD og bidiagnoser angst panikklidelse, fibromyalgi, colon irritabile, depressiv lidelse og migrene.

Fra sluttnotat fra rehabiliteringssenter etter kartleggingsopphold i juni 2018 fremgikk langvarige sammensatte helseutfordring siste ti år, herunder fibromyalgi.

Nav innvilget 100 % uføretrygd 17.12.18 med uføretidspunkt september 2005.

Trygderetten ga 12.9.19 forsikrede medhold i rett til uføretrygd beregnet etter reglene for ung ufør. Fra avgjørelsen:

Den ankende part har blitt diagnostisert med blant annet PTSD, migrene, depresjon moderat, angst/panikklidelse, fibromyalgi, agorafobi, søvnforstyrrelse, slapphet/tretthet, dyspepsi og colon irritabile.

Spesialisterklæringen fra (DPS) uttaler at den ankende parts vansker må forstås på bakgrunn av omsorgssvikt og traumatiske opplevelser i oppveksten, som skaper vansker med affektregulering, angst, tilstand av konstant beredskap, irritabilitet, mistillit og relasjonelle vansker. Psykologspesialisten viser til at den ankende part innfrir kriteriene for PTSD ved symptomkartleggingen, med symptomer som skvettenhet, flashbacks, unngående atferd, nedsatt interesse for fritidssysler, sosiale aktiviteter og fremmedgjort følelse.

Den ankende part ble behandlet for anorexi da hun var 13 år gammel, og i samme periode var hun i kontakt med BUP. I 2004 ble den ankende part henvist til psykolog på grunn av at hennes panikklidelse var kraftig forverret. Hun var også til behandling hos psykolog i 2008 og i psykiatrien i 2009.

Ingen av den ankende parts diagnoser er omfattet av listen i rundskrivet. Det avgjørende spørsmålet i saken er derfor om lidelsene samlet sett var av tilsvarende alvorlighet som lidelsene i listen. Sentralt ved vurderingen er om den ankende part var betydelig invalidisert både i dagligliv og arbeidsliv før den (00.06.2009).

Det er på det rene at den ankende part ikke har etablert seg i arbeidslivet, og at hun aldri har fungert i en ordinær 100 prosent stilling. Hun har kun hatt noen freelance-engasjementer og noen korte sommerjobber da hun var mellom 11 og 19 år. Hun har forsøkt seg på en rekke utdanninger, som hun har avbrutt. Å stadig skifte retning og ikke fullføre planer synes å være del av hennes sykdomsbilde, snarere enn uttrykk for god funksjonsevne. At hun i ettertid klarte å fullføre treårig bachelorstudium ved (utdanningssted), som ble avsluttet i 2018, skyldes – ifølge den ankende part – omfattende tilrettelegging, som at hun kunne jobbe fritt med sine kunstprosjekter på en slik måte at hun mestret å gjennomføre dem.

Det bilde som avtegner seg tyder på at den ankende part har hatt betydelige helseplager fra ung alder. Retten kan ikke se at rådgivende overlege har gode holdepunkter for å si at hun fram til 2013 hadde god restfunksjon.

Etter en samlet vurdering finner retten at det er tilstrekkelig sannsynliggjort at den ankende part har vært betydelig invalidisert i både dagligliv, arbeids- og studieliv allerede før hun fylte 26 år.

Nav innvilget deretter 10.12.19 rettigheter som Ung ufør med uføretidspunkt 2005.

Forsikrede fremmet krav 3.2.23 og oppga første sykepengedag 1.1.19, og opphør sykepenger samme dag, og innvilgelse av uføretrygd 1.1.19.

Lege skrev i uttalelse 14.3.23:

Jeg bekrefter med dette at ovenstående har fibromyalgi og kompleks PTSD som påvirker helsen og livskvaliteten hennes i betydelig grad og er årsak til at hun er fullt uføretrygdet [...]

Foretakets rådgivende lege vurderte saken første gang 5.5.23:

I opplysningene fra NAV fremkommer det at uførheten er sammensatt psykiske lidelse med personlighetsproblematikk, angst, depresjon og PTSD etter en forhistorie med omsorgssvikt og mishandling siden barne/ungdomsårene. Psykiatrisk behandling i perioder siden 2005. tillegg er det opplyst om migrene og fibromyalgi, men dette er av underordnet betydning. Reservasjonene for psykiske lidelser og migrene/hodepine dekker minst 3/4-deler av uførheten. Hovedårsak er psykisk lidelser.

Foretaket avslo kravet første gang 18.7.23, idet det la til grunn at 75 % av uførheten skyldtes årsaker omfattet av i hovedsak reservasjon for psykiske lidelser.

Etter klage fastholdt foretaket avslaget 25.9.23.

Fra rådgivende leges vurdering 5.8.24:

[...]

Etter min vurdering er det godt dokumentert at forsikredes psykiske lidelse med omfattende symptomer er hele tiden har vært hovedårsak til arbeidsuførheten. Dette bekreftes i dom i Trygderetten der hun er tilkjent status som ung ufør fra 2005 grunnet sammensatt psykisk lidelse.

Advokaten mener fibromyalgi og irritabel tarm utgjør minst 50 % av uførheten. Fibromyalgi er kroniske smerter i muskler og ledd uten kjent årsak og uten påvisbare fysiske avvik. Denne diagnosen skal ha blitt meddelt forsikrede i [utlandet] allerede i 2009 og det ble forslått fysioterapi og smertestillende paracet/ibux ved behov. Når det gjelder hennes psykisk lidelse og vurdering av arbeidsevnen er det det en god oppsummering i spesialisterklæring fra psykologspesialist ved [sykehus] fra 2018. Det anbefales 100% uføretrygd på grunn av store funksjonsvansker på grunn av dårlig affektregulering, lett mobiliserbar angst og relasjonelle vansker. Denne spesialisterklæring er referert i siste legeerklæring til NAV 07.06.18 fra fastlege der hoveddiagnosen til fastlegen er PTSD P82, som er psykisk lidelse.

Etter mitt forsikringsmedisinsk skjønn utgjør reservasjonen for psykiske lidelser minst 3/4-deler av uførheten, jf forrige vurdering 05.05.23.

Rådgivende lege foretok en ny vurdering 14.8.24:

Vi har nå mottatt Trygderetten kjennelse av desember 2019. [...] Trygderetten har ikke gjort noen fordeling av mellom de forskjellige tilstandene som er årsak til uførheten, men både i kjennelsen og i forsikredes argumentasjon i ankesaken er psykiske faktorer tillagt stor vekt. I forsikredes argumentasjon er psykiske lidelser framstilt som hovedårsak. Dette støtter opp om min vurdering av at underliggende psykisk sykdom med PTSD, angst, depresjon og underliggende personlighetsproblematikk er hovedårsak og utgjør minst 3/4-deler av uførheten.

Fra rådgivende leges seneste vurdering 1.11.24:

Noen kommentarer fra meg om advokatens anførsler i brev 15.10.24 til rådgivende leges vurdering av saken.

1. Advokaten antyder at rådgivende lege ikke tar fibromyalgidiagnosen alvorlig.

RL er godt kjent med diagnosen fibromyalgi som er en hyppig årsak til erstatning både fra NAV og forsikring. I det medisinske miljøet er det vanlig å beskrive denne typen symptomplager som medisinsk uforklarte plager. Dette omfatter tilstander med kroniske smerter og utmattelse uten påvisbar underliggende sykdom. Det har i flere tiår vært omfattende forskning for å finne mulige årsaker uten dette har gitt resultat. Når det gjelder kroniske smerter som ved fibromyalgi har en innført en ny type smerte som kalles nociplastisk smerte der det ikke foreligger noen underliggende vevskade. Det kan best forklares med en form for overfølsomhet. Dette kan ledsages om økt trettbarhet og noen har lys-/lydømfindtlighet. Men, det er ingen sikre og reproduserbare kroppslige forandringer.

2. Advokaten skriver at RL er selektiv i valg av begrunnelse.

Siste legeerklæring fra fastlegen og dommen i Trygderetten begrunner i all hovedsak uførheten med rapporter om psykiske forhold. De forskjellige erklæringer og undersøkelser ved spesialavdelinger vil i sin natur vektlegge hovedinteresse og fagbakgrunn ved institusjonen/spesialtete. Dette har RL balansert etter et medisinskfaglig skjønn og med lang erfaring i vurdering av forsikringsmedisinske problemstillinger.

Forsikrede klaget igjen og foretaket fastholdt avslaget 17.7.24.

Forsikrede har i det vesentlige anført at minst 50 % av hennes uførhet skyldes sterk fibromyalgi og store plager med tarm (colon irritable) samt fatigue.

Det er foretaket som har bevisbyrden for at årsaken til uførheten omfattes av reservasjon og graden av dette. Det er verken medisinsk eller juridisk grunnlag for å vekte plagene slik foretaket og dets rådgivende lege gjør. Foretaket har dermed ikke sannsynliggjort at mer enn 50 % av uførheten har årsaker som omfattes av reservasjonen. Det vises bl.a. til sluttrapport fra rehabiliteringssenter juni 2018, der konklusjonen er hoveddiagnose fibromyalgi, med tillegg av en rekke andre langvarige plager. Videre vises det til legeerklæring ved arbeidsuførhet ved fastlege 30.8.17, om daglige smerter i nakke, rygg, hofter, knær, føtter fingre og underarmer og forstyrret søvn som følge av dette. Fibromyalgi er også hoveddiagnose i erklæringen til Nav 13.4.16. Det vises også til henvisning 30.6.16 om langvarige tarmplager og fatigue, poliklinisk notat 28.1.16 om utbredt fibromyalgi, og henvisning 29.11.17 om betydelige smerter. Notatene underbygges av løpende fastlegejournal og andre notater.

Journaler viser at psykiske plager er blitt vesentlig bedre de senere årene, og at det er de fysiske plagene som er klart største utføreårsak. Behandling i 2017 var som følge av et samlivsbrudd og ikke uttrykk for varig tilstand. Psykiske lidelser er heller ikke nødvendigvis varige eller uhelbredelige, på lik linje med fysisk sykdom. De somatiske plager har altså fått økt betydning for uførhet, og de psykiske plager og migrene vesentlig mindre betydning. Forsikrede har ikke lenger plager med migrene. Foretaket har ikke dokumentert hvilke opplysninger det ikke fikk da forsikrede søkte om å få fjernet reservasjoner da forsikrede søkte om dette i 2016, og hun mottok aldri brev om at saken var avsluttet.

Foretaket har i det vesentlige anført at 75 %, og uansett mer enn 50 % av uførheten skyldes årsaker som omfattes av reservasjonen. Det er i hovedsak vist til Trygderettens begrunnelse, og at forsikrede fikk innvilget ung ufør fordi uførheten på mer enn 50 % inntraff før hun fylte 26 år. Dette var i hovedsak på grunn av psykiske plager. Det er ikke holdepunkter i den medisinske dokumentasjon at de psykiske plagene er blitt mindre. Det samlede bildet viser mange sammensatte plager, og der de opprinnelige psykiske plagene utgjør godt over 50 % av utføreårsaken. Det er videre bare foretakets rådgivende lege som har vurdert en forholdsmessig fordeling. Denne er hhv. 75 % på psykiske plager og resten på fibromyalgi, tarm mm. En rekke uttalelser viser også til at hovedårsak for uførhet kan knyttes til en veldig vanskelig oppvekst. Forsikrede ble i brev 3.8.16 informert om at søknad om sletting av reservasjon ble avsluttet fordi det ikke mottok journaler fra lege.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket kan avslå kravet med henvisning til reservasjonen, herunder om mer enn 50 % av forsikredes uførhet skyldes årsaker som omfattes av reservasjoner.

Fra vilkårene for uførepensjon hitsettes:

§ 2.1. Hva forsikringen omfatter

Rett til uførepensjon inntreffer når forsikrede på grunn av sykdom, skade eller lyte har vært minst 50% sammenhengende arbeidsufør utover karenstiden, mens forsikringen har vært i kraft.

...

Uføregraden blir fastsatt etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurderingen av hvor mye inntektsevnen er nedsatt (hvor høy uføregraden er) skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet oppstod.

Fra forsikringsbeviset med spesielle vilkår/reservasjon hitsettes:

For uførekapital i kraft fra 01.12.2010 gjelder følgende:

Psykiske lidelser gir ikke rett til denne dekningen.

Migrene eller hodepine gir ikke rett til denne dekningen.

For uførepensjon i kraft fra 01.12.2010 gjelder følgende:

Psykiske lidelser gir ikke rett til denne dekningen.

Migrene eller hodepine gir ikke rett til denne dekningen.

Reservasjonene er inntatt i forsikringsbevisene, og foretaket kan dermed anvende reservasjonen for den delen av uførheten som omfattes av disse. Retten til uførepensjon inntreffer etter vilkårspkt. 2.1 første ledd når forsikrede er minst 50 % arbeidsufør. Det er ikke tvilsomt at forsikrede er 100 % ufør. I denne saken betyr det at minst 50 % av uførheten må skyldes årsaker som ikke omfattes av reservasjon. Spørsmålet er derfor om mer enn 50 % av forsikredes uførhet omfattes av reservasjonene, jf. vilkårspkt. 2.1 første ledd.

Det er foretaket som har bevisbyrden for at reservasjonen kan gjøres gjeldende, og for hvor stor del av uførheten.

Slik saken er opplyst for nemnda, viser Trygderettens kjennelse at dens begrunnelse for å innvilge forsikrede ung ufør er knyttet til en uførhet på mer enn 50 % inntraff før forsikrede fylte 26 år, og at dette i hovedsak var på grunn av psykiske plager. Den kliniske dokumentasjon som nemnda har fått forelagt seg, gir ikke inntrykk av at forsikredes psykiske plager er mindre.

Nemnda har ikke medisinsk kompetanse, og kan ikke selv vurdere de medisinskfaglige sidene av saken. Nemndas avgjørelse baserer seg derfor på de medisinskfaglige vurderingene som fremlegges i form av sakkyndigerklæringer i saken. For nemnda er det kun fremlagt én spesialistuttalelse hvor det foretas en forholdsmessig fordeling av forsikredes mange sammensatte plager. Det er fra foretakets rådgivende lege, som fordeler denne hhv. 75 % på psykiske plager og resten på fibromyalgi, tarm mm.

Slik saken er opplyst for nemnda, har foretaket sannsynliggjort at mer enn 50 % av forsikredes uførhet omfattes av reservasjonene, jf. vilkårspkt. 2.1 første ledd.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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