

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-723

27.6.2025

If Skadeforsikring NUF

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføredekning - fortsettelsesforsikring - informasjon ved tegning - dagjeldende fal. § 11-2.

Forsikrede sluttet i jobben og ble tilbudt fortsettelsesforsikring. Hun tegnet fortsettelsesforsikring, men kun for dekning med uførekapital. Foretaket logget at vilkårene ble sendt til forsikrede gjennom ordinær post. Forsikrede opplyste foretaket om at hun ikke fant forsikringsavtalen i foretakets systemer. Foretaket svarte at avtalen var under «mine sider bedrift (ikke privat)». Forsikrede krevde erstatning for mangelfull informasjon om dekningen fordi foretaket ikke informerte om vilkår om to års varig ertvervsuførhet. Foretaket aviste krav med henvisning til at forsikrede ble tilstrekkelig informert. Saken reiste spørsmål om foretaket hadde gitt mangelfull informasjon om dekningen, og i så fall om forsikrede hadde krav på erstatning som følge av dette. Nemnda var enig i sekretariatets vurdering. Spørsmålet om foretaket ga mangelfull informasjon, var ikke egnet for nemndas rent skriftlige saksbehandling. Dette hadde likevel ingen betydning, da forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at en eventuell manglende tilgang til vilkårene hadde medført et økonomisk tap for forsikrede. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var gjennom tidligere arbeidsforhold omfattet av arbeidsgivers kollektiver deknninger, herunder dekning med uførekapital.

Forsikrede sluttet i jobben, og fikk tilbud om fortsettelsesforsikring. Det var en del korrespondanse om dette, og om hvilke deknninger forsikrede ønsket.

I e-post forhørte forsikrede seg om mulighet for å øke forsikringssummen for uføredekning 17.2.22:

Hei,

Tusen takk for oversendt!

OK, så dette er altså ikke en månedlig utbetaling det er snakk om, men en engangsutbetaling?

Er det mulig å øke forsikringssummen og/eller endre til månedlig utbetaling, eller må jeg videreføre den nøyaktig som den dersom jeg skal videreføre den?

Foretaket svarte samme dag:

Hei,

Da dette er en fortsettelsesforsikring fra (arbeidsgiver) kan du ikke ha høyere forsikringssum enn det som du hadde som ansatt. Det vil bli utbetalt en engangserstatning hvis du skulle bli minst 40% varig ufør.

Hører fra deg hvis forsikring ønskes.

Forsikrede tegnet fortsettelsesforsikring for dekningen uførekapital, gjeldende fra 18.2.22. I brev utstedt 22.2.22 opplyste foretaket at:

Nå har vi gjort de endringene i forsikringsavtalen som vi ble enige om.

På de neste sidene finner du den nye forsikringsavtalen, som inneholder:

- **FORSIKRINGSOVERSIKT**

Gir deg en enkel oversikt over forsikringene du har hos oss.

- **FORSIKRINGSDETALJER**

Her finner du forsikringssummer, egenandeler og hva hver enkelt forsikring dekker.

- **SIKKERHETSFORSKRIFTER**

Beskriver hvilket ansvar du har for å unngå skader.

- **VILKÅR**

Inneholder alle detaljer om hva forsikringen dekker, og hva vi hjelper deg med om du skulle være uheldig å få en skade.

Det er viktig at du leser nøye gjennom og sjekker at alt stemmer. Ta gjerne kontakt hvis det er noe du er usikker på.

Foretaket logget 26.2.22 at det skrev ut og sendte vilkår til forsikrede per ordinær post.

I e-post 17.4.22 skrev forsikrede at hun ikke fant avtalen når hun logget inn på «min side» i foretakets systemer. Foretaket svarte 19.4.22 at hun kunne finne avtalen på «min side», under «Mine sider bedrift (ikke privat)». I foretakets e-post var det vedlagt en fil med navn «Forsikringsavtale (endring).pdf».

I april 2024 var forsikrede i kontakt med foretaket, og det fremgår at det var uklarhet om dekningen, herunder hvilke vilkår som gjaldt, og at forsikrede mente foretaket hadde sendt ufullstendige og dels også feil avtaledokumenter. I e-post 25.4.24 hadde foretaket limt inn relevante bestemmelser av spesifikke vilkår for uførekapital, herunder krav om varig uførhet.

Forsikrede klaget 27.4.24 på at hun først nå hadde fått informasjon om at det var krav om minst to års, og også varig, uførhet. Forsikrede mente avtalen hun inngikk i 2022 var uten krav til varighet, og hun foreslo at hun fikk utbetalt uførekapital uten krav om at uførhet var varig.

Kundeombudet fastholdt 6.6.24 at foretaket kunne gjøre gjeldende krav om varig uførhet, og minst 2 års sammenhengende uførhet.

Fra forsikringsbevis:

Ervervsuførhet annen sykdom

Forsikringssum: 5,50 G

Aldersregulering av forsikringssum: Ja, se vilkårenes punkt om standardisert erstatning

Minste uføre-/invaliditetsgrad: 40 %

Fra vilkårene:

6 Annen Sykdom (enn yrkessykdom)

Forsikringen gir rett til erstatning ved:

- annen sykdom enn yrkessykdom som rammer den forsikrede og som medfører medisinsk invaliditet på minst 50 % eller ervervsuførhet på minst 40 % i et sammenhengende tidsrom av 2 år, og er bedømt å være varig. Disse betingelsene må være oppfylt i forsikringstiden. Ved vurderingen av om det foreligger sykdom, skal det legges til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis.

- annen sykdom enn yrkessykdom som rammer den forsikrede i forsikringstiden og som medfører dødsfall.

6.1 Hva forsikringen omfatter

- Ervervserstatning

- Ménerstatning

For ytelser som er basert på Folketrygdens grunnbeløp (G), benyttes G på tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden. For ytelser som er basert på forsikredes alder legges alderen på tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden til grunn.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun før 2024 ikke fikk annet enn oversendelsesdokument med forsikringsbevis. Forsikrede verken mottok eller fikk tilgang til vilkårene før i 2024, og da først etter at foretaket hadde store problemer med å finne riktige vilkår. Det er ikke riktig at vilkårene lå inne på «Mine sider». Det må være avtaledokumentene forsikrede mottok/fikk tilgang til ved tegning som gjelder, ikke hva foretaket skrev i e-poster m.m. Dokumentasjonen forsikrede mottok viser at hun har krav på uførekapitalen når hun er ufør, uten krav til at uførheten er varig, eller har vart i sammenhengende minst 2 år.

Forsikrede har videre anført at dersom vilkårene ble oversendt, ville hun med stor sannsynlighet valgt en annen forsikring. At ordet «varig» ble nevnt ved korrespondansen forut for tegning kan ikke vektlegges fordi det vil undergrave forbrukerens rettssikkerhet dersom dette vektlegges framfor de avtalte vilkårene. Dermed forelå det et økonomisk tap som ga rett til erstatning etter alminnelige erstatningsrettslige prinsipper.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på uførekapital før krav om varighet i 2 år og at uførheten er varig er oppfylt. Forsikrede ble opplyst om avtalen og hvor hun kunne finne vilkår. Vilkår ble også skrevet ut og sendt per post i februar 2022. Krav til varighet fremgikk også i e-post.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket ga mangelfull informasjon om dekningen, og i så fall om forsikrede har krav på erstatning som følge av dette, jf. dagjeldende fal. § 11-2.

Sekretariatet ga ikke forsikrede medhold. Sekretariatet bemerket at spørsmål om foretaket ga mangelfull informasjon ikke var egnet for Finansklagenemndas skriftlige behandling. Dette hadde likevel ingen betydning, da forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at en eventuell manglende tilgang til vilkårene hadde medført et økonomisk tap for forsikrede.

Nemnda kan ikke se at forsikrede gjennom ytterligere dokumentasjon har sannsynliggjort et økonomisk tap, og slutter seg til sekretariatets begrunnelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).