

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-982

1.10.2025

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Innskuddspensjon – innskuddsfritak – karensklausul – sykdom som forelå før innmelding – fal. § 19-10.

Forsikrede ble meldt inn arbeidsgivers kollektive deknings hos foretaket med bl.a. innskuddspensjon i 2020. I 2021 ble han sykmeldt på grunn av muskel- og skjelettsykdom, og sluttet senere i bedriften. Forsikrede fremsatte i 2022 krav om innskuddsfritak under tidligere arbeidsgivers deknings, ettersom han forble arbeidsufør etter sykmeldingen i 2021. Foretaket avslo krav om innskuddsfritak, idet forsikredes uførhet inntraff innen to år etter innmeldingen, og foretaket mente at uførheten skyldtes plager som forelå før forsikrede ble innmeldt og som han måtte være kjent med. Forsikredes tilfelle falt derfor innunder en karensklausul i avtalen. Saken reiste spørsmål om foretaket kunne avslå kravet iht. karensklausulen. Nemnda bemerket at karensklausulen i tråd med langvarig praksis også kan anvendes i kollektive pensjonsforsikringsavtaler. Nemnda la til grunn at forsikrede hadde samtykket til elektronisk kommunikasjon og hadde mottatt forsikringsbevisene, og at årsaken til uførheten var de samme plagene forsikrede hadde slitt med i mange år før innmeldingen, og som han var kjent med. Foretaket kunne da avslå krav om innskuddsfritak. Ettersom forsikrede ikke hadde krav på innskuddsfritak kunne foretaket også melde han ut av ordningen. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var tidligere ansatt hos arbeidsgiver K, og ble meldt ut av deres kollektive deknings 6.6.17. Han var fra dette tidspunktet ikke inntatt i noen kollektive deknings.

Psykologspesialist skrev i erklæring fra januar 2018 at forsikrede hadde gått til behandling siden juni 2017 på grunn av utbrenthet og langvarig overbelastning i jobbsammenheng. Det fremkom at forsikrede ikke ble vurdert som deprimert.

Erklæringen skal ha blitt skrevet på bakgrunn av at forsikrede opplyste til behandler at han skal ha fått avslag på utbetaling av forsikring ved sykmelding fra et annet foretak, og ba psykologspesialisten kommentere dette. Forsikrede skrev videre at han oppfattet det slik at selv om han ble behandlet med antidepressiva så var det utbrenthet som var hans diagnose.

Fastlegen skrev erklæring i januar samme år, med tilsvarende innhold som i erklæringen fra psykologspesialist.

I legejournal fra 2018 er det en del omtale av asteni og utbrenthet, og utredning om dette kunne skyldes borrelia, uten at det ble funnet sannsynlig. Det er mange notater fra nevrolog om utredning og diagnose av migræne. Forsikrede fikk foreskrevet ulike medikamenter, herunder Zoloft mot depresjon, og hadde fått dette i mange år.

I august 2018 vurderte nevrolog at forsikredes hodepine trolig skyldes migræne, samt at forsikrede hadde brukt Zoloft i over 20 år og at fastlegen burde vurdere å seponere bruken av denne

ettersom den kunne bidra til hodepinen.

Nav ba i august om ytterligere opplysninger fra nevrologen om behandlingsplan m.m., samt en tilbakemelding på hvorfor ikke forsikrede kunne anses som ordinær arbeidssøker.

Nevrolog noterte i oktober 2018 at forsikrede hadde en kombinasjon av migrene og myalgiske/cervikogene plager, og forsikrede ble anbefalt å starte med medisin mot migrene.

Forsikrede ble undersøkt ved infeksjonsmedisinsk avdeling i desember 2018, som konkluderte med at borreliose ikke var årsak til forsikredes symptomer, og at enkelte av forsikredes symptomer virket revmatiske og anbefalt utredning av.

Forsikrede fikk ny resept på Zoloft 100 tabletter reit 1 (dvs. to uttak av 100 tabletter) i januar 2019.

Et annet foretak la i februar 2019 til grunn at forsikrede ikke oppfylte krav om minst 20 % arbeidsuførhet til ethvert yrke, og avslo krav om uføreerstatning.

Forsikrede var helt eller delvis sykmeldt med diagnoser depresjon, angst og myalgi fra september 2019. Forsikrede jobbet da som selvstendig næringsdrivende.

Forsikrede ble meldt inn i dekninger hos ny arbeidsgiver R fra 13.11.19.

Fra pensjons- og forsikringsbevis i R 15.1.20:

Begrensning

Retten til Innskuddsfritak inntreffer ikke dersom du innen 2 år etter innmelding blir Arbeidsufør som følge av sykdom, skade eller lyte som du hadde og må antas å ha kjent til ved innmelding, jf Vilkårenes pkt D-1.

Den 14.11.19 noterte lege at forsikrede ville prøve full jobb.

Forsikrede ble 30.11.20 meldt ut av ordningen i R, da ordningen ble flyttet til foretaket. Det ble publisert forsikringsbevis fra foretaket i forsikredes nettpostkasse. Foretakets systemer viser at dette ikke ble lest av forsikrede. Den 22.12.20 fikk han tilbud om fortsettelsesforsikring, samt utstedt pensjonskapitalbevis. Dette ble lest 23.12.20.

Forsikrede ble 1.12.20 ansatt i D, og meldt inn i kollektive dekninger i foretaket. Fra forsikringsbevis 31.12.20 som ble sendt forsikredes nettpostkasse sammen med vilkårene:

Innskuddsfritak innvilges dersom din inntektsevne i forsikringstiden har vært nedsatt med minst 20 prosent som følge av sykdom, skade eller lyte i en sammenhengende periode på 12 måneder. Ved delvis nedsatt inntektsevne reduseres innskuddsfritaket forholdsmessig i forhold til inntektsevnen (uføregrad).

Retten til innskuddsfritak faller bort dersom du innen to år etter at du ble meldt inn i pensjonsordningen blir arbeidsufør av sykdom, skade eller lyte som du hadde og som det må antas at du kjente til da du ble meldt inn, jf. punkt 4-3 underpunkt 9 i forsikringsvilkårene. For enhver forhøyelse av årlig pensjon som ikke skyldes generell lønnsforhøyelse gjelder tilsvarende bestemmelse.

Foretaket har opplyst at dette brevet ikke er lest av forsikrede.

Den 18.5.21 ble det publisert nytt forsikringsbevis på grunn av endret spareplan i bedriften, som forsikrede leste 24.5.21.

Arbeidsgiver opplyste 16.3.22 at forsikrede hadde vært sykemeldt fra 1.3.21, og sluttet i foretaket 30.4.21.

Nav innvilget 10.3.22 arbeidsavklaringspenger, senere forlenget til 1.3.25.

Foretaket avslo 22.3.22 krav om innskuddsfritak. Avslaget var begrunnet i at uførhet inntraff i karenperioden på 2 år, som var inntatt i forsikringsbevis fra både dekning i R og D, og at forsikrede før inntreden i ordningene var kjent med symptomer på årsaken til ny uførhet.

Et annet foretak har innvilget uføreytelser fra en fripolise fra mars 2021. Dette foretaket la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at han var arbeidsufør de siste par årene før dette. Sykmelding fra 1.3.21 var derfor en ny sykmeldingsperiode, og ikke en forlenget sykmelding fra tidligere sykmelding med maksdato i 2018.

Fastlege opplyste 7.4.24 på spørsmål (uthevet) fra foretaket:

1. Diagnose(r) / årsak til arbeidsuførheten (gjerne med ICD-10 kode)

P75 Psykosomatiske plager multiple P74 Angst blandet med andre psyk symptom P29 Utbrenthet P06 Insomni P03 Depresjonsfølelse indre spenning/uro P29 Stress IKA

2. Når oppsto sykdommen/skaden?

Pas har årelang historie med tilsvarende problematikk som angitt i diagnosene over.

3. Når fikk forsikrede første gang symptomer på sykdommen/skaden? Spesifiser helst med dato/år.

Kopi av journalnotat fra 05.02.2002: (...)

4. Når ble forsikrede første gang behandlet for dette?

Oppstart av psykofarmaka i 2001, startet med konsultasjoner hos klinisk psykolog i 2001.

5. Hvilke symptomer oppgir den forsikrede som den viktigste årsaken for arbeidsuførheten?

Utbrenthetssymptomer.

6. Resultater av relevante undersøkelser og funn?

Bredt utredet uten objektive avvikende funn av fysisk art, unntatt noe økt spenning til muskulatur øvre rygg, nakke, skulderbuer samt hodepine.

7. Når ble diagnose(r) stilt?

Allerede i 2002.

8. Hvordan har tilstanden utviklet seg, og hvilken behandling og arbeidsutprøving er gjennomført?

Han anga en akutt forverring i mars 2021. Fikk beroligende og sykmelding, henvist DPS hvor han fikk 14 samtaler. Fra okt/nov 21 E-mestringskurs i regi av DPS. Igjen oppstart av psykomotorisk fysioterapi, som han tidligere har erfart effekt av.

Når det gjelder NAV-initiert arbeidsrettet rehabilitering, se kopi fra 19.10.23, jeg har ingen nyere opplysninger enn dette: (...)

9. Er det medvirkende årsaker til arbeidsuførheten? I så fall hvilke?

Arbeidsuførheten er betinget i de medisinske forhold allerede redegjort for (- jmf diagnoser).

10. Har forsikrede i løpet av de 10 siste årene vært behandlet for tilsvarende sykdom/skade?

Ja, se notater over

Når?

11. Oppgi uføregrad og tidsrom for forsikredes arbeidsuførhet frem til nå. Hva er forsikredes uføregrad per i dag?

Han er pt på NAV ytelse AAP i påvente av resultat fra arbeidsutprøving hos F. Han har vært 100% sykmeldt siden 030321.

12. Hva er planlagt fremover av behandling, tilrettelegging og arbeidsutprøving, og hvordan vurderes prognosen?

Se pkt 11.

13. Vi ber om å få tilsendt relevante journalnotat og epikriser

...

Foretakets rådgivende lege vurderte saken 19.4.24:

Jeg viser til legeerklæring fra fastlegen der det er oppgitt diagnoser angst blandet, utbrenthet, insomni, depresjonsfølelse og stress. Legen skriver at forsikrede har hatt årelang historie med problematikk som i diagnosene angitt. Han har gått til psykomotorisk fysioterapi over lang tid og det står at han har hatt plager som strekker seg helt tilbake til 91-92. Tilstanden ble akutt forverret i mars 21. Forsikrede har hatt kjennskap til symptomer som gir uførhet på tidspunkt for innmelding. Det er grunnlag for å hevde karens i denne saken med diagnoser som angitt over.

Rådgivende lege vurderte saken igjen 8.7.24, nå etter også å ha innhentet tidsnære journaler fra fastlege:

Forsikrede har fått karensavslag basert på legeerklæring datert 7/4-24. Vi har etter dette fått tilleggsinformasjon fra fastlegen.

Av legenotat datert 14/11-19 står han oppført med diagnoser angstlidelse, depresjon og myalgi. Han har da starter med fysikalsk behandling I notat fra konsultasjon her fremgår det at han sliter med betydelige smerter fra nakke og rygg som han samtidig sier at er betinget i angst og depresjon.

I epikrise fra infeksjonsavdeling ... står det at han i mai 17 fikk diagnose utbrenthet og at han forut for dette hadde blitt behandlet for depresjon. Videre står det her at han har slitt med migrene, utmattelse og muskelsmerter.

Informasjon hentet fra epikriser stemmer overens med at legen skriver at forsikrede har hatt årelang historie med problematikk som i dag gir uførhet.

Foretaket fastholdt avslag også 20.8.24.

Sekretariatet ba 19.6.25 foretaket opplyse hvordan forsikringsbevis var oversendt forsikrede, og om han eventuelt hadde samtykket til elektronisk kommunikasjon.

Foretaket opplyste 3.7.25 at bevisene ble sendt elektronisk til forsikredes nettløsning i foretaket, og at han 2.1.13 hadde samtykket til elektronisk kommunikasjon. Videre at forsikrede hadde endret kontaktdetaljer i systemet hhv. 22.2.12, 10.3.13, 14.8.13 og 17.7.16, og at han 24.4.18 også valgte å få varsler om meldinger etc. på SMS og via e-post.

Forsikrede har i det vesentlige anført at karensklausulen ikke kan gjøres gjeldende. Foretakets anvendelse av karensklausulen er verken rettslig eller etisk forsvarlig. Forsikrede viser til at pensjonslovene, herunder lov om innskuddspensjon (loi), ikke har bestemmelser om karensklausuler, og foretaket har ikke gitt noen hjemmel for å innta karensbestemmelse i avtalen. Loi og tjenestepensjonslovene er spesiallover for denne typen pensjoner og som skal sikre alle en god pensjon. Loven regulerer pensjoner uttømmende, og den generelle forsikringsavtaleloven og dennes § 19-10 gir ikke grunnlag for karensbestemmelse i ordninger under pensjonslovene. Karnesklausul er også i strid med formålet å sikre alle ansatte pensjoner. Justisdepartementets uttalelse i Prp. 42L gjelder tjenestepensjonsloven og ikke otp-loven spesielt, og er ikke avgjørende.

Etter loi § 6-1 kunne foretaket ikke melde forsikrede ut av ordningen og innskuddsfritaket, ettersom han er arbeidsufør. Forsikrede bestrider uansett å ha mottatt forsikringsbevis med karensklausulene, og viser også til at foretaket ikke har sannsynliggjort at han mottok forsikringsbevisene med karensklausuler. Atter subsidiært er årsakene til forsikredes nåværende uførhet andre enn de plager han har hatt tidligere. Forsikrede var frisk og i full jobb da han ble meldt inn i ordningen.

Foretaket har i det vesentlige anført at karensklausulen iht. § 19-10, og som er inntatt i forsikringsbeviset, kan gjøres gjeldende også for risikodekningen innskuddsfritak under pensjonslovgivningen. Det er vist til Prop.42 L (2014-2015) Endringer i tjenestepensjonsloven mv (uførepensjon), pkt. 3.2.4, og at § 19-10 er tilstrekkelig hjemmel for karensbestemmelser. Årsaken til forsikredes uførhet er lidelse som viste symptomer han var kjent med før han ble medlem av ordningen i 13.11.19. Når arbeidsuførheten inntraff innen to år etter, kan foretaket avslå krav om

innskuddsfritak for denne uførheten. Forsikrede har fått oversendt forsikringsbevis elektronisk, og foretakets systemer viser at de fleste av brevene er åpnet av forsikrede.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket kunne avslå kravet med hjemmel i en karensklausul, herunder om klausulen kunne anvendes for dekninger med uføre- og innskuddsfritak, og om den kom til anvendelse i forsikredes tilfelle.

I bevisvurderingen tillegger nemnda tidsnære opplysninger størst vekt, spesielt hvis det er beskrivelser foretatt av leger eller fagfolk. På den annen side tillegges bevis som er tilkommet senere, særlig etter at det oppstod uenighet med foretaket, mindre vekt. Dette er i tråd med Høyesteretts retningslinjer for bevisvurderinger, jf. HR-2018-2344-A avsnitt 39 og 40 og Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

Fal. § 19-10 fastsetter at foretaket ved kollektive livsforsikringer, der det ikke innhentes helseopplysninger ved tegning, uten hinder av fal. § 13-5 kan ta forbehold om at det ikke svarer for arbeidsuførhet som inntre innen to år etter at foretakets ansvar begynte å løpe, og som skyldes sykdom eller lyte som medlemmet hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at medlemmet kjente til. Bestemmelsen gjelder etter sin ordlyd ved kollektive livsforsikringer, men det er lagt til grunn i nemndspraksis at fal. § 19-10 også kan komme til anvendelse ved dekning for innskuddsfritak og uførepensjon i kollektive pensjonsforsikringsavtaler, jf. 2021-819 og 2023-433.

Det er foretaket som har bevisbyrden for at karensklausulen er inntatt i forsikringsbeviset og at den kommer til anvendelse.

Fal. § 19-10 legger til rette for de betydelige kostnads- og administrative fordeler som kollektive dekninger gir, samtidig som foretakene gis et tilstrekkelig vern mot tilstander som allerede ved innmelding representerer en betydelig økt risiko. Dette skal også verne foretakene mot spekulasjon. Bestemmelsen i § 19-10 skal således langt på vei ivareta de samme formål som fal. § 13-5 i individuelle dekninger. Forsikringsavtalelovens bestemmelser gjelder etter nemndas syn klart også for dekninger i pensjonslovene så langt de passer, med mindre det er gjort særlige unntak. Dette er i tråd med langvarig praksis. Etter nemndas syn kan ikke enkeltstående uttalelser i forarbeider og litteratur, som isolert sett kan tolkes i motsatt retning, gi grunnlag for en annen forståelse.

Nemnda finner på denne bakgrunn at karensbestemmelsene inntatt i forsikringsbevisene i avtalene knyttet til hhv. R og D er gyldige.

Det er et vilkår at karensklausuler må inntas i forsikringsbevis for å kunne gjøres gjeldende, jf. fal. § 11-1 (frem til 1.7.22 § 11.2).

Forsikrede har anført at foretaket ikke kan sannsynliggjøre at han mottok bevisene.

Foretaket har opplyst at bevisene ble sendt elektronisk til forsikredes nettløsning i foretaket, og at forsikrede 2.1.13 hadde samtykket til elektronisk kommunikasjon. Videre at forsikrede hadde endret kontaktdetaljer i systemet hhv. 22.2.12, 10.3.13, 14.8.13 og 17.7.16, og at han 24.4.18 også valgte å få varsler om meldinger etc. på SMS og via e-post.

Nemndas saksbehandling er skriftlig. Slik saken er opplyst legger nemnda til grunn at forsikrede i tråd med tidligere § 20-3 samtykket til elektronisk kommunikasjon, og at de aktuelle bevisene ble sendt til hans nettløsning i foretakets systemer. En videre bevisføring om dette, må eventuelt føres for de alminnelige domstolene.

Spørsmålet er etter dette om forsikredes uførhet som startet i mars 2020 skyldes sykdom, skade eller lyte som han hadde ved inntreden i ordningen, og som han må antas å ha kjent til.

Nemnda bemerker at det ikke er et krav om at det var stilt en diagnose da forsikrede ble medlem, eller at forsikrede var kjent med at denne ville medføre at han ble arbeidsufør. Det er heller ikke avgjørende at forsikrede ved innmelding i ordningen var fullt arbeidsfør, jf. bl.a. 2021-819. Det er tilstrekkelig at forsikrede var kjent med symptomer eller tegn på sykdom.

På bakgrunn av vurderingene fra foretakets rådgivende lege, finner nemnda at foretaket har sannsynliggjort at årsaken til den nye uførheten er de samme plager som forsikrede har slitt med i mange år før han ble medlem av ordningen, og som han utvilsomt var kjent med.

Selv om nemnda regner med tiden forsikrede var medlem i både ordningen i R og i D, inntraff uførheten innen to år etter at han ble medlem av ordningene, og foretaket kan da gjøre karensklausulen gjeldende og avslå krav om innskuddsfritak.

Forsikrede har anført at han etter loi. § 6-1 ikke kunne meldes ut av ordningen så lenge han var arbeidsufør.

Loi. § 6-1 regulerer opphør av medlemskap. Bestemmelsen fastsetter at en arbeidstaker som slutter i foretaket, opphører å være medlem av pensjonsordningen. Dette gjelder imidlertid ikke «arbeidstaker som har sluttet i foretaket som følge av uførhet mens han var i foretakets tjeneste, og som har opptjening etter forsikring for innskuddsfritak».

Når forsikrede som følge av karensklausulen ikke har krav på innskuddsfritak, er det etter nemndas syn klart at han ikke har «opptjening etter forsikring for innskuddsfritak». Bestemmelsen er således ikke til hinder for at foretaket kunne melde forsikrede ut av ordningen da han sluttet i R.

Etter dette blir spørsmålet om utmeldingen var i tråd med vilkårene. Utmelding av arbeidsuføre er regulert i pkt. 5.1.2. Bestemmelsens annet punktum fastsetter at utmelding kan skje dersom «innskuddsfritak, uførepensjon eller premiefritak ikke inntreffer i henhold til punktene 4-2 og 4-3».

Fra pkt. 4-2 og 4-3 hitsettes (nemndas utheving):

4-2 Innskuddsfritak og premiefritak

4-2-1 Innskuddsfritak

Dersom pensjonsordningen omfatter innskuddsfritak og medlemmet har denne dekningen, jf. punkt 2-2, kan det gis helt eller delvis innskuddsfritak. Retten til innskuddsfritak inntreffer når medlemmets inntektsevne i forsikringstiden har vært nedsatt med minst 20 % i et sammenhengende tidsrom på 12 måneder, jf. tpl § 8-8. Det kan tas inn i pensjonsavtalen at innskuddsfritaket skal gis med virkning fra den dag inntektsevnen er nedsatt med minst 20 %.

...

For øvrig gjelder punkt 4-3, underpunkt 9, 10, 11 og 12 tilsvarende for innskuddsfritak.

...

4-3 Uførepensjon

...

9. Begrensninger i retten til uførepensjon og barnetillegg til uførepensjon

Når DNB Liv har krevd helseerklæring fra det enkelte medlemmet, inntreffer ikke rett til uførepensjon som følge av skade, sykdom eller lyte som DNB Liv har tatt forbehold mot i forsikringsbeviset.

Når DNB Liv ikke har krevd helseerklæring fra det enkelte medlemmet, svarer DNB Liv ikke for nedsatt inntektsevne (arbeidsuførhet) som inntreffer innen 2 år etter at DNB Livs ansvar begynte å løpe, og som

skyldes skade, sykdom eller lyte som medlemmet hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at vedkommende kjente til, jf. fal § 19-10. For enhver forhøyelse av uførepensjonen som ikke skyldes automatisk virkende lønnsregulativ eller alminnelig lønnsregulering, gjelder tilsvarende bestemmelse. 2-årsfristen regnes da fra den dag pensjonen ble forhøyet.

Dersom pensjonsordningen er en videreføring av en annen tilsvarende pensjonsordning og det ikke har vært avbrudd i forsikringstiden på den risikodekning det kreves erstatning etter, regnes 2-årsfristen fra opptaket i den tidligere pensjonsordningen.

...

Dette følger av dette at når forsikrede ikke kvalifiserer til innskuddsfritak kan foretaket melde han ut av ordningen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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