

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-1009

16.9.2026

If Skadeforsikring NUF

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføredekning – ulcerøs kolitt – psykiske lidelser – unntak – 40 % arbeidsufør.

Forsikrede var omfattet av en barneforsikring med dekning for varig arbeidsuførhet. Uførhet som bl.a. skyldes psykiske plager, ga ikke rett til utbetaling. I legeerklæring til Nav fra 2024 var personlighetsforstyrrelse listet som hoveddiagnose og ulcerøs kolitt som bidiagnose. I erklæring fra 2025 var PTSD oppgitt som hoveddiagnose og personlighetsforstyrrelser som bidiagnose. Fastlegen påpekte senere at uførheten skyldtes både psykiske plager og ulcerøs kolitt, men at kolitten var avgjørende for at forsikrede ikke klarte å stå i arbeid. Rådgivende lege vurderte at forsikredes psykiske plager utgjorde 75 % av uførheten. Foretaket avslo kravet under henvisning til vilkårenes unntak for psykiske plager. Spørsmålet var om forsikrede har krav på utbetaling for varig uførhet, herunder om unntaket for psykiske lider i vilkårene kom til anvendelse. Nemnda tiltrådte sekretariatets vurdering om at dokumentasjonen i saken tilsa at forsikredes psykiske lidelser utgjorde mer enn 60 % av uføregraden. Foretaket kunne derfor påberope unntaket for psykiske lidelser. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var frem til 14.10.22 omfattet av en barneforsikring som blant annet ga rett til utbetaling for varig uførhet på minst 40 %. Forsikringen ble avsluttet på grunn av oppnådd alder.

I vedtak fra Nav i august 2018 ble forsikrede innvilget arbeidsavklaringspenger (AAP) med virkning fra juni samme år. Perioden med AAP ble deretter forlenget frem til juni 2026. I legeerklæring til Nav juli 2024 var «P80 Personlighetsforand post psyk traume» oppgitt som hoveddiagnose, og «P76 Depresjon moderat tilbakevendende» samt «D94 Ulcerøs kolitt» oppgitt som bidiagnoser. Det fremgikk at forsikrede hadde kompleks PTSD som følge av flere traumer i barndommen, og at videre behandling ble ansett som vedlikeholdsbehandling. Videre at forsikrede i 2023 fikk påvist ulcerøs colitt i 2022, og gikk på medisiner mot dette. Det fremkom også at forsikrede gikk på medisiner mot depresjon, samt slet med søvnvansker, og tidligere hadde vært plaget med hjertebank og besvimelser. Forsikrede slet på tidspunktet for legeerklæringen med lite energi og tomhetsfølelse, samt magesmerter relatert til ulcerøs colitt. Dette medførte problemer med daglige aktiviteter.

Forsikrede fikk innvilget 100 % uføretrygd fra og med mars 2025.

Forsikrede meldte krav under forsikringen i februar 2025, og opplyste om diagnoser som epilepsi, ulcerøs kolitt, varig personlighetsendring ved katastrofale hendelser samt at hen var innvilget uføretrygd. Uføretidspunktet var satt til januar 2018.

I legeerklæring til Nav av mars 2025 ble «P82 PTSD (post traumatic stress disorder)» oppgitt som hoveddiagnose og «P80 Personlighetsforand post psyk traume» som bidiagnose. Videre fremgikk

at forsikrede hadde gjennomgått et traume i svært ung alder som hadde preget hen gjennom store deler av hens liv.

Fastlegen uttalte i mai 2025 at den viktigste årsaken til arbeidsuførheten var at forsikrede hadde svært lite energi. Hen ble fort sliten, kjente på tomhetsfølelse samt mye angst i det daglige. Videre at magesmerter som følge av ulcerøs colitt medførte problemer med daglige aktiviteter. Legen uttalte at årsaken til uførheten var sammensatt, men at kompleks PTSD grunnet traumer i barndom og ungdom var det som preget forsikrede i størst grad og hadde ført til nedsatt funksjon og arbeidsevne. Psykiske utfordringer var hovedårsak til arbeidsuførhet. Epilepsi, bivirkninger av medisiner og ulcerøs colitt var bidragende årsaker til arbeidsuførheten.

Foretaket etterspurte ytterligere informasjon fra både forsikrede og gastromedisinsk avdeling ved sykehus i august 2025. Forsikrede svarte samme dag og oppga at hen selv med medisiner hadde mye magesmerter. Hen ble fulgt opp av sykehuset med kontroller annet hvert år, men at det ikke var planer om endring av medisineringen. Videre at hen ikke hadde plager med bivirkninger av disse. Hen redegjorde for at Ulcerøs colitt medførte problemer med å planlegge, og at stress medførte forverring.

Sykehuset opplyste i september 2025 at forsikrede etter årlige konsultasjoner med sykepleier på grunn av remisjon var overført til oppfølging hos fastlegen. Av notatene fremgikk at forsikrede hadde hatt god effekt av behandlingen, og at sykehuset på generelt grunnlag antok at forsikrede ikke ville være vesentlig preget av sykdommen på sikt.

Foretaket forela saken for rådgivende lege med spørsmål om hvor stor del av forsikredes uførhet skyldtes psykiske lidelser. Rådgivende lege vurderte 7.11.25:

[...] I vedlagte dokumentasjon kommer det frem at skadelidte har epilepsi, ulcerøs kolitt og ulike psykiske diagnoser som PTSD (post traumatisk stress) og tilbakevendende depresjoner. Det foreligger ingen detaljert beskrivelse av skadelidtes epilepsi, men jeg ser at hen ved debut av sykdommen forsøkte flere ulike forebyggende medisiner. I notat datert 13.10.22 fra gastromedisinsk seksjon ved [sykehus] står det oppført at hen bruker Vimpat, så jeg legger til grunn at hen fremdeles bruker det. Ved skadelidtes epilepsiform (JME) er det oftest behov for livslang behandling. Det er ikke oppgitt i noen ferske notater noe om anfallshyppighet og varighet, slik at en derfor må legge til grunn at anfallssituasjonen nå er fredelig. Skadelidte har også ulcerøs kolitt, hvor det er beskrevet at hen har vært i remisjon over tid. Behandles for tiden med Asacol. Det er i hovedsak skadelidtes psykiske symptomer og lidelser som har voldt henne problemer de senere årene.

Fastlegen opplyser i sin erklæring (250525) at det er PTSD som er hovedårsaken til skadelidtes uførhet, men at epilepsi og ulcerøs kolitt er bidragende årsaker. En vektning av årsakene er vanskelig å gjøre helt konkret, og må derfor baseres på en skjønnsmessig vurdering. Totalt sett virker hennes oppgitte somatiske sykdommer å være under tilfredsstillende kontroll, slik at de i mindre grad ville ført til full uførhet for skadelidte. Det kan hende at hennes psykiske symptomer alene er nok til å forårsake 100 % uførhet. Ved et forsøk på vektning av årsaker vurderer jeg at hennes somatiske sykdommer utgjør 1/4 av uførheten, mens de psykiske vanskene utgjør 3/4.

Foretaket avslo krav 11.11.25. Forsikrede påklaget vurderingen og oversendte en ny legeerklæring av 29.1.26:

Det bekreftes med dette at spesifikke sykdommer som er nevnt i tidligere brev til dere ikke er rangert fra mest til minst viktigste diagnose. Hoveddiagnosen er PTSD, men alle de andre sykdommene har vært med på å bidra til hennes arbeidsuførhet. I tiden før hen ble arbeidsufør hadde hen uttalte symptomer fra magen med svært hyppige tarmtømminger, inntil 15-20 tømminger om dagen med vanndig avføring med blod og slim. Hen hadde også svært sterke magesmerter i denne perioden. Hens ulcerøs colitt var i stor grad avgjørende for at hen ikke klarte å stå i arbeid.

Foretaket innhentet ny vurdering fra foretakets rådgivende lege 30.1.26 som vurderte utførelsetaket fra Nav:

Jeg viser til min tidligere vurdering i denne saken for ytterligere bakgrunn. Vi har nå mottatt uførevedtaket fra NAV. Uføretidspunktet er der satt til januar 2018 fordi sykmeldingsperioden startet 290118. Uføretidspunktet er ifølge NAV tidspunktet for når inntektsevnen ble varig nedsatt med minst halvparten. Dette er også flere år før skadelidte ble diagnostisert med Ulcerøs colitt (UC, 2022). Sistnevnte sykdom oppfattes også å være under god kontroll. I 2/3 tillegg er skadelidtes epilepsi fredelig, og hen har vært uten anfallsforebyggende behandling i over ett år. I flere notater (også fastleges erklæring datert 250525) går det frem at det primært er skadelidtes psykiske plager og funksjonsnedsettelse som er årsaken til hennes arbeidsuførhet.

Oppsummert er min vurdering at siste innsendte dokumentasjon fra Nav ikke endrer konklusjonen i min tidligere vurdering i saken, da de psykiske symptomene vektet til å utgjøre minst 75 % av arbeidsuførheten.

Foretaket opprettholdt avslaget.

Fra forsikringsbeviset:

Helseerklæringen er godkjent, uten reservasjoner. Vær allikevel oppmerksom på at forsikringen ikke omfatter alle sykdommer og tilstander. Se punkt 5 og 6 i vilkåret.

Og fra vilkårene siteres:

1. Definisjoner

[...]

Arbeidsuførhet Med arbeidsuførhet menes helt eller delvis tap av evne til inntektsgivende arbeid.

[...]

5. Hva forsikringen omfatter

5.1. Engangsutbetaling ved varig uførhet

Denne delen av forsikringen gjelder Standard barneforsikring og gir erstatning ved arbeidsuførhet som følge av sykdom/skade som er omfattet av forsikringen. Retten til uføreerstatning inntreffer når forsikrede har vært minst 40 % arbeidsufør sammenhengende i minst to år etter fylte 18 år og uførheten er vurdert å være varig.

Det er en forutsetning at forsikringen er i kraft når retten til uføreerstatning inntreffer. Er forsikringen opphørt på grunn av forsikredes alder i henhold til punkt 4, er det tilstrekkelig at de to årene er påbegynt innenfor forsikringstiden.

(...)

Det er forsikringssummen på det tidspunkt retten til uføreerstatningen inntreffer som legges til grunn for beregningen av uføreerstatningen. Er forsikringen opphørt på grunn av forsikredes alder på det tidspunktet, justeres forsikringssummen likevel som om forsikringen hadde vært i kraft.

[...]

6. Hva forsikringen ikke omfatter. Begrensninger

Begrensningene i punkt 6 gjelder ikke dødsfall.

6.1. Generelt

Følgende begrensninger gjelder ved både sykdom og ulykkesskade:

6.1.1. Invaliditet, arbeidsuførhet og hjelpestønad som følge av psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for uførhet (punkt 5.1), medisinsk invaliditet (punkt 5.2) og utvidet hjelpestønad (punkt 5.5) som følge av psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker og lignende som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99, og R48, i henhold til ICD-10, og følger av slike. Diagnosekode F20 (schizofreni) er likevel ikke unntatt.

[...]

7.2. Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes

7.2.1. Engangsutbetaling ved arbeidsuførhet

Ved sykdom/skade inntruffet etter 10.11.2018 utbetales erstatningen i sin helhet så lenge forsikrede er minst 40 % arbeidsufør. For sykdom/skade inntruffet før 10.11.2018 utgjør erstatning prosentvis andel av avtalt forsikringssum.

Er arbeidsuførheten på grunn av andre forhold blitt høyere enn det den erstatningsmessige sykdommen/ulykkesskaden alene tilsier, ytes bare erstatning dersom sykdommen/ulykkesskaden representerer, mer enn 40 %. Se også punkt 7.1.4.

Ved full utbetaling av uføreerstatning, vil denne forsikringen bli annullert fra uføretidspunktet.

Forsikrede har i det vesentlige anført at arbeidsuførheten skyldes forhold som er omfattet av forsikringen, og at hen har rett til utbetaling.

I den forbindelse er det vist til en erklæring av 29.1.26 fra fastlege hvor det fremgår at sykdommen ulcerøs kolitt var i stor grad avgjørende for at forsikrede ikke klarte å stå i arbeid. På bakgrunn av dette er det realistisk å anslå at denne sykdommen utgjør 40 % av uførheten.

Foretaket har i det vesentlige anført at mindre enn 40 % av uførheten skyldes ulcerøs kolitt. Forsikrede har derfor ikke krav på engangsutbetaling ved uførhet.

Det vises til vurderingen fra foretakets rådgivende lege. I erklæringene har fastlegen med ulike formuleringer uttalt at psykiske lidelser er primær årsak til uførheten. I legeerklæringen til Nav 1.7.24, oppga fastlegen at personlighetsforstyrrelse er hovedårsak og ulcerøs kolitt er en av to bidiagnoser. Gastromedisinsk avdeling opplyste på forespørsel at sykdommen er i remisjon, det vil si at forsikrede frisk med behandling. Unntaket i forsikringsavtalen om psykiske lidelser kommer derfor til anvendelse.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har krav på utbetaling for varig uførhet, herunder om unntaket for psykiske lider i vilkårene kommer til anvendelse.

Sekretariatet ga ikke forsikrede medhold. Sekretariatet viste til at forsikrede måtte sannsynliggjøre at hen var minst 40 % varig ufør for å ha krav på utbetaling, jf. vilkårspkt. 5.1. Videre måtte foretaket sannsynliggjøre at unntaket for psykiske lidelser kom til anvendelse, jf. vilkårspkt. 6.1.1. Basert på den medisinske dokumentasjonen i saken, kom sekretariatet til at forsikredes psykiske lidelser utgjorde mer enn 60 % av uføregraden. Unntaket kom derfor til anvendelse.

Nemnda slutter seg til sekretariatets begrunnelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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