

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-556

26.5.2026

Storebrand Livsforsikring AS

Livsforsikring/uføredokument/pensjon

Uføreforsikring – minst 50 % i en sammenhengende periode på over 2 år – død - avvist.

Forsikrede tegnet forsikring for arbeidsuførhet i 1999. Den 17.8.22 fikk han påvist en stor hjernesvulst. Forsikrede ble innlagt til 24.8.22, og deretter sykemeldt. I forbindelse med innleggelsen ble det notert at forsikrede hadde endret atferd 12 måneder tilbake, blant annet ved å ikke følge opp økonomiske forhold i bedriften. Videre ble det notert vekttap og konsentrasjonsproblemer i ukene før innleggelsen. Forsikredes verge meldte krav 24.4.24. Det ble opplyst at sykdommen begynte 15.8.22. Forsikrede døde 11.6.24. Foretaket avslo krav, ettersom forsikrede ikke hadde vært arbeidsufør i minst 2 år før han døde. Forsikredes regnskapsfører bekreftet at forsikrede ikke fulgte opp økonomiske forhold fra april 2023. Spesialist i nevrologi vurderte at forsikrede hadde vært over 50 % ufør fra mai 2022. Saken reiste spørsmål om forsikrede var minst 50 % ufør i en sammenhengende periode på over 2 år før dødsfallet. Nemnda bemerket at saken reiste bevismessige spørsmål som ikke egnet seg for nemndas rent skriftlige saksbehandling. Nemnda avviste saken.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet forsikring for arbeidsuførhet i tidligere foretak i 1999. Forsikringen ble senere flyttet til det aktuelle foretaket i denne saken.

I henvisning av 17.8.22 fremgår bl.a. forsikrede hadde vært hos fastlegen grunnet hodepine og hypertensjon og at ektefelle var bekymret for kognitiv svikt. Forsikrede ble henvist for innleggelse på bakgrunn av funn på MR.

Forsikrede ble sykemeldt 24.8.22. I legeerklæring av samme dato fremkommer at forsikrede hadde fått påvist en stor ondartet hjernesvulst frontalt i hjernen som ikke kunne opereres. Videre at denne type hjernesvulst over lang tid kunne føre til endret atferd, nedsatt hukommelse og ukritisk atferd, samt at ektefelle hadde opplyst om manglende oppfølging av økonomiske forhold. Legen bekreftet at endret adferd sannsynligvis var forårsaket av hjernesvulsten, og det ble antatt at dette hadde hatt betydning for hans handlinger det siste året, ettersom slike hjernesvulster vokste langsomt.

I epikrise etter innleggelse mellom 17.8.22 og 25.8.22 fremgår bl.a. at forsikrede hadde hatt hodepine med gradvis forverring fra april 2022, samt at han i følge ektefelle endret personlighet og hadde vansker med hukommelse og fremsto som ukritisk.

I poliklinisk notat fra september 2022 er notert redusert hukommelse, og at forsikrede fremsto noe ukritisk og avflatet, samt at han var veldig sliten.

I brev til forsikrede av 1.11.23 fremgår at forsikrede «har vært operert 05.10.23 grunnet ny vekst i hjernetumor i venstre frontallapp. Han er nå kognitivt redusert som følge av strukturelle forandringer og økt intrakranielt trykk».

Forsikredes verge meldte krav til foretaket 24.4.24 for høygradig glioblastom. I egenerklæringen er det opplyst at sykdommen begynte 15.8.22, og sykemelding fra samme dato. Videre at forsikrede var selvstendig næringsdrivende, at inntekt før uførheten inntrådte var 100 %, og etter uførheten inntrådte 50 %.

Forsikrede døde 11.6.24, jf. fremlagt skifteattest.

Foretaket avslo kravet 27.9.24, ettersom forsikrede ikke hadde vært arbeidsufør i minst to år før han døde.

I e-post fra regnskapsfører av 31.1.25 fremgår:

Det var i april/mai 2023 at [forsikrede] endret sin adferd overfor regnskaps/administrasjons oppgave. Før det var han punktlig med å levere sine bilag/betalte rettidig/veldig sjelden manglet det noe dokument. Slik at vi kunne levere mva termin oppgave1/2023 innen fristen 12/04/2023.

Deretter ble det bare kaos i regnskapet, feil i lønnsberegninger, ([forsikrede] kalkulerte lønnen selv, vi sto for innberetningen derav)-både hans og ditt regnskap, da det var han som var ansvarlig for begge.

Etter spørsmål fra klagers advokat, skrev regnskapsfører 26.2.25: «[...] Jeg ser at mva termin 1/2022 ble levert rettidig 12. april 2022 og deretter ble alle mva oppgavene sen levert. Som tilsier at [forsikrede] endret adferd fra mai/juni 2022. [...]».

Klager har innhentet en sakkyndig vurdering fra dr.med., spesialist i nevrokirurgi datert 31.3.25. Det fremgår at:

[Forsikrede] hadde en ondartet hjernesvulst, glioblastoma multiforme, med en spesielt uheldig beliggenhet. Den aktuelle svulsten satt på begge sider i hjernen, krysset forbindelsen mellom hjernehalvdelen (corpus callosum) og rammet begge pannelappene. En slik svulst gir skade på pannelappenes funksjon, samt trykk på omkringliggende vev.

Trykk på omliggende vev vil gi hodepine, oftest verst om morgenen og eventuelt kvalme og oppkast, når trykket i hjernen etterhvert blir høyere. Slik morgenhodepine ble beskrevet hos [forsikrede] fra mars/april 2022, rundt 4-5 måneder før den aktuelle sykmeldingen.

Symptomene fra pannelappene ved svulst på begge sider blir mer alvorlige enn det man ser ved en ensidig svulst. Funksjonsutfallet (frontallappssyndrom) arter seg i form av personlighetsendringer med apati, likegyldighet, tap av initiativ, aggressivitet, irritabilitet, upassende atferd, samt emosjonell ustabilitet som uforklarlig gråt eller latter. Manglende impulskontroll endrer atferden. Det er vanlig med impulsive handlinger uten hensyn til konsekvenser, og sosialt upassende oppførsel.

Funksjonsutfallet gir også kognitive problemer i form av vansker med konsentrasjon, hukommelse eller problemløsning. Forvirring, desorientering, redusert evne til planlegging, beslutningstaking og organisering er vanlig. Funksjonsutfallene ved den aktuelle type svulst er vanligere og oftest mer fremtredende enn hodepineproblemet ved diagnosetidspunktet (Bjorland et al. Butterfly glioblastoma: Clinical characteristics, treatment strategies and outcomes in a population based cohort. Neuro-Oncology Advances 4(1), 1–11, 2022, Boaro et al. The neurocognitive evaluation in the butterfly glioma patient. A systematic review. Interdisciplinary Neurosurgery Volume 18. December 2019, 100512). I august 2022 ble det anført [forsikrede] hadde hatt hukommelsesplager og endret personlighet de siste måneder. Han hadde fremstått ukritisk også i jobbsammenheng og hadde for eksempel ikke gjort regnskapspapirer siste tider. Ved undersøkelsen anga han feil ukedag, han fremsto ukritisk under samtale, kunne plutselig le og hadde ukritisk/påfallende oppførsel. Det ble notert redusert hukommelse, og [forsikrede] var ukritisk og avflatet.

[Forsikrede] har fungert adekvat i jobbsammenheng mellom april 2022 og august 2022. På diagnosetidspunktet var de vanlige symptomer på frontallappssyndrom sikkert til stede. Det var ingen sykdomsinnsikt hos [forsikrede] som kunne forhindre at han forsøkte å fortsette i arbeid, selv om funksjonsutfallet fra april 2022 sannsynligvis har vært betydelig.

Konklusjon

Ut fra en helhetsvurdering av den aktuelle dokumentasjon og bilder, og vår viten om den aktuelle type hjernesvulst, er det sannsynlighetsovervekt for at [forsikrede] var mer enn 50 % arbeidsufør i mai, juni, juli og august 2022.

Klager opplyste 14.1.25:

[Klager] har fortalt meg [advokat] at [forsikredes] hodepiner var omfattende i april og ble verre. Han tok mye smertestillende. Hun beskriver også at han i denne perioden gjennomgikk omfattende personlighetsforandringer med økt hissighet og at han hadde vansker med å skille drømmer og virkelighet. Det sistnevnte ledet blant annet til at han ved flere anledninger i mai og juni både sendte [arbeidstakere] ut på oppdrag som ikke eksisterte, og selv flere ganger dro til ikke-eksisterende oppdrag på [...]. Han kunne i disse tilfellene bli sittende og vente på ikke-eksisterende [...] hele dagen. [Forsikrede] mistet også kontrollen over ting som lønnsutbetaling, noe han tidligere hadde vært svært nøye med. Dette skapte misnøye mellom de ansatte og flere sa opp sine stillinger. [...]

[...]

Når vi så kommer til juli, var [klager] og mannen på ferie. Hun beskriver da at det var som om en fremmed hadde invadert kroppen til mannen hennes, og hun forteller at hun måtte ta over kjøringen da hun ble redd. [...]

Det er fremlagt to forskningsartikler.

Fra vilkårene:

2. Definisjoner

Arbeidsuførhet: Helt eller delvis tap av evnen til inntektsgivende arbeid som følge av sykdom eller ulykkesskade inntruffet i forsikringstiden. [...] Når graden av arbeidsuførhet fastsettes, tas det hensyn til forsikredes muligheter for inntekt i ethvert arbeid som forsikrede kan utføre.

[...]

3. Hva forsikringen omfatter

3.1. Engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet

Forsikringen utbetales når forsikrede på grunn av sykdom eller skade har vært minst 50 % arbeidsufør i minst 2 år sammenhengende og arbeidsuførheten av selskapet vurderes å være minst 50 % og varig, mens forsikringen har vært i kraft. [...]

3.4. Generelt

[...] Dør forsikrede før vilkårene for utbetaling er oppfylt, bortfaller retten til erstatning.

[...]

Klager har i det vesentlige anført at det er sannsynliggjort at vilkårene for utbetaling ble oppfylt før forsikrede døde. Han var minst 50 % sammenhengende arbeidsufør mellom 11.6.22 og 11.6.24.

Sykemeldingstidspunkt er ikke avgjørende, idet vilkårene knytter arbeidsuførhet til evnen til inntektsgivende arbeid, sml. FinKN 2023-162 og LB-2006-12480. Svulsten som ble avdekket 17.8.22 hadde tilsvarende diameter som en tennisball, som ifølge fremlagte artikler tilsier at han hadde hatt svulsten lenge (nær 600 dager). Størrelsen og plasseringen tilsa at en betydelig del av hjernen var påvirket, jf. også medisinsk dokumentasjon om bl.a. hodepine med gradvis forverring fra april 2022, og spesialisterklæringen fra spesialist i nevrokirurgi. Videre står det i dokumentene at hans ektefelle fra april hadde registrert «endret personlighet og vansker med hukommelsen» samt at han fremstod noe «ukritisk». Han hadde også hatt «vekttap». Regnskapsføreren har også bekreftet at det var på våren 2022 at hans adferd endret seg. At han stod så lenge i jobb som han gjorde, handler bl.a. om at han var leder i selskapet og kunne dermed regulere sin egen arbeidshverdag. Videre var han erfaren ift. arbeidsoppgaven og det må antas at mye gikk på rent muskelminne. For det tredje gjorde sykdommen det vanskelig for han selv å oppdage at han var

syk. Spesialist i nevrokirurgi skriver at «Det var ingen sykdomsinnsikt hos [forsikrede] som kunne forhindre at han forsøkte å fortsette i arbeid». Spesialisten konkluderte med at det er «sannsynlighetsovervekt for at [forsikrede] var mer enn 50 % arbeidsufør i mai, juni, juli og august 2022».

Samlet sett fremstår det derfor klart at forsikrede allerede 11.6.22 må sies å ha hatt en inntektsevne som mest sannsynlig var nedsatt med 50 %.

Foretaket har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort at forsikrede var minst 50 % sammenhengende arbeidsufør mellom 11.6.22 og 11.6.24.

Dokumentasjonen sannsynliggjør at forsikredes sykdom var symptomgivende før sykemeldingstidspunktet. Men symptomer eller tegn på sykdom dokumenterer i seg selv ikke at minstekravet til arbeidsuførhet er oppfylt. Det gjelder også ved tilfeller av alvorlig sykdom. Det er vanskelig å utlede noe konkret ut av de mest tidsnære beskrivelsene av sykdommens påvirkning på forsikrede. Dette særlig siden det ikke foreligger noen tidsnære opplysninger forut for sykemeldingstidspunktet. Forsikrede var selvstendig næringsdrivende og arbeidet fullt og på automatikk inntil sykemelding. Det er ikke holdepunkter for en vurdering om at forsikrede sannsynligvis var minst 50 % arbeidsufør før sykemelding – og før 11.6.22 – basert på nedfelte opplysninger. Foretaket mener dette tilsier at sykemeldingstidspunktet er mest nærliggende å legge til grunn som arbeidsuførhetens begynnelse. Foretaket mener derfor at vilkårene for utbetaling ikke var oppfylt før forsikrede døde.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om utbetaling under uføreforsikring, og reiser særlig spørsmål om det er sannsynliggjort at forsikrede var minst 50 % sammenhengende arbeidsufør mellom 11.6.22 og 11.6.24.

Nemnda mener denne saken reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d) hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom «saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet» og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Det følger av Prop. 32 L (2015–2016) under pkt. 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes «der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevisspørsmål», jf. også FinKN-2017-408 og FinKN-2018-077.

Saken avvises fra nemndsbehandling.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Saken avvises.

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