

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-627

11.6.2026

Tryg Forsikring NUF

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføredekning – tegning – opplysningsplikt – grov uaktsomhet – uten ugrunnet opphold – fal. §§ 13-1a, 13-2, 13-3 og § 13-13.

Forsikrede fylte ut helseerklæring i forbindelse med tegning av uføredekning 17.2.10. I erklæringen svarte hun «nei» på spørsmål om «sykdommer i nervesystemet» og regelmessig medikamentbruk. Forsikredes journal viste nedtegninger om plager med migrene fra 2002 og frem til tegning, samt resept på migrenemedisin senest 9 dager før tegning. Forsikrede fremsatte krav overfor foretaket og ga fullmakt til innhenting av opplysninger fra fastlege og Nav 4.4.24. Foretaket tilskrev fastlege 29.5.24 og mottok journaler 4.7.24 og 5.9.24. Etter samtale med forsikrede i desember 2024, avslo det forsikredes krav i januar. Avslaget ble begrunnet i at forsikrede grovt uaktsomt hadde forsømt opplysningsplikten ved tegning. Spørsmålet til nemnda var om foretaket hadde gitt varsel om sitt standpunkt uten ugrunnet opphold. Nemnda bemerket at foretaket måtte purre flere ganger på instanser for å få dokumenter. Fremdriften hadde vært tilstrekkelig. Nemnda kom derfor til at foretaket hadde gitt varsel om sitt standpunkt uten ugrunnet opphold. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet uføreforsikring i februar 2010.

Opplysninger før tegning

I journalnotat fra januar 2002 fremkom at forsikrede de siste 3-4 årene hadde slitt med hodesmerter anfallsvis, som pleide å sitte bak øynene, og kunne ledsages av kvalme mm. Legen noterte at det "høres ut som migrene uten aura".

Forsikrede var sykmeldt i 2 dager i februar 2004 med diagnosen migrene. I oktober 2005 noterte fastlegen asteni og hyppige migreaneanfall. I mars 2006 ble notert at forsikrede over flere dager hadde slitt med forkjølelse og migrene, som hovedsaklig satt bak øynene.

Forsikrede fikk resept på Imigran 100 mg i september 2006 «No: 6ENPAC, Reit: 3, 36».

I november 2006 er igjen notert migrene og sykmelding i fem dager, samt at forsikrede var i en arbeidskonflikt.

Diagnose migrene og ny resept på Imigran er også notert i september 2007, juni 2008 samt i begynnelsen av februar 2010.

Forsikrede ga helseopplysninger 17.2.10. Hun svarte ja på følgende spørsmål:

Bruker du eller har du brukt medikamenter regelmessig i løpe av de siste 10 år. Hvis ja, oppgi hvilke midler, når og hvorfor.

Forsikrede opplyste om Ventoline og flutide for astma.

Forsikrede svarte nei på spørsmål om hun de siste 10 årene hadde hatt:

Epilepsi, lammelser eller andre sykdommer i nervesystemet

Depresjon, angst, spiseforstyrrelser, utbrenthet, nervøsitet, psykiske lidelser

Hun svarte også nei på om hun hadde «annen sykdom, lidelse, legemsfeil eller mén etter skade som ikke fremgår av de foregående spørsmål».

Opplysninger etter tegning

Fastlege noterte sykemelding i en uke med diagnose migrene og resepter i april 2010. I forbindelse med svangerskapskontroll og sykmelding i februar 2011 noterte fastlegen at forsikrede var "meget plaget av vertigo og migrene". Det er også journalnotater fra 2011 om hodepine, og at hun hadde hatt plager med migrene fra tenårene. I 2017 noterte nevrolog at hun debuterte med migreaneanfall med synsaura i 2000.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet fra juli 2023 er diagnosen satt til N89 Migrene komplisert, samt at forsikrede så vidt greide å fungere i 50% arbeid.

Nav innvilget 55 % uføretrygd 18.3.24 fra 1.4.24, med uføretidspunkt oktober 2020.

Forsikrede fremmet krav mot foretaket 3.4.24 og oppga diagnose «Annet/sammensatte årsaker» og kronisk migrene, med første symptomer 1.1.16 og «gradvis større smerter de siste årene».

Forsikrede ga fullmakt gjeldende for fastlege og Nav 4.4.24.

Foretaket tilskrev fastlege og Nav 29.5.24.

Nav oversendte dokumenter 4.7.24.

Foretaket har opplyst at det sendte påminnelse til legesenteret 15.7.24, og på nytt 6.8.24. Fastlege oversendte journal 5.9.24, og skrev i oversendelse:

Det er bedt om redigert journal. Det lar seg dessverre ikke gjøre med vårt journalsystem.

Pasienten har hatt migrene siden barn-/tidlig ungdom.

Må sende dere uredigert journal fra 01.01.11, da hun virkelig begynte å bli plaget av sin migrene.

Det svært mange epikriser også vedrørende hennes migrene.

Foretaket ba deretter om utvidet fullmakt tilbake til 1.1.2000 i brev av 10.9.24. Forsikrede ga fullmakt 13.9.24.

Instansene som ble tilskrevet ga svar innenfor tidsrommet 4.10.24 til 21.10.24, med unntak av legesenteret. Journal fra legesenteret ble mottatt 28.11.24, etter purringer 22.10.24 og 8.11.24.

Foretakets utreder hadde utredersamtale med forsikrede og ektefellen 19.12.24. Fra referatet:

[...] Sikrede har opp gjennom tiden hatt enkeltepisoder med migrene, uten at det var noe som plaget henne. Hun brukte heller aldri medisiner jevnlig for dette. Hvis det er snakk om at dette er noen hun burde ha opplyst om, så var der ikke noe hun tenkte på. Det var heller ingen konkrete spørsmål om migrene.

[...]

Selve helseerklæringen fylte de ut sammen. De er begge opptatt av språk, så alt ble nøye lest. De opplevde at de forsto alle spørsmålene i erklæringen. Sikrede husker at hun brukte god tid da den ble fylt ut. Alle spørsmålene er gjennomtenkt. Sikrede husker også at de kladdet svarene for at det skulle bli riktig. Hun beskriver seg selv som en person som er svært opptatt av at alt skal være riktig og ærlig.

[...]

Sikrede ble gjort kjent med at medikamenter brukt regelmessig skulle vært oppgitt. Hun har kun oppgitt bruk av medisiner mot astma, men der det viser seg at hun også har brukt Maxalt og Imigran mot migrene i denne perioden:

Forsikrede ble i samtalen orientert om hva som var notert i fastleges journal om migrene og migrenemedisiner, herunder:

08.02.10: Utskrevet Imigran 100 mg. (9 dager før hun fyller ut helseerklæringen).

Videre fra samtalen:

Sikrede ble bedt om å redegjøre for hva hun tenker om dette nå, og om hun kan huske hva hun tenkte da migrenemedisinene ikke ble oppgitt i helseerklæringen i 2010.

Sikrede forklarte at hun tok disse medisinerne ved anfall som hun hadde helt sporadisk, mellom anfall var hun helt symptomfri. Disse medisinerne går ut på dato, så derfor har hun nok fått mye.

De har nok tenkt på ordet «regelmessig». Disse medisinerne var ikke noe hun tok regelmessig. Det var kun ved behov som oppsto ganske sjelden.

Selve legejournalen der det står notater om migrene som skriver seg til datoer nevnt ovenfor, ble også gjennomgått. Som man kan se så er det lange perioder mellom hver gang det var behov for medisiner som illustrert i tidslinjen under:

[...]

08.02.10: Utskrevet Imigran 100 mg. (9 dager før hun fyller ut helseerklæringen).

Sikrede husker ikke i detalj hva hun tenkte for 14 år siden ut over at hun aldri opplevde disse problemene som noe som preget livet hennes, eller på noen måte var noe skjedde regelmessig. Det er et standpunkt hun fortsatt står for når det nå blir stilt spørsmål ved dette.

Selv om de var nøye med gjennomgangen og utfyllingen, kan de ikke en gang huske at de diskuterte dette med migrene i det hele tatt da utfyllingen skjedde. Det sier noe om hvordan de vurderte dette den gangen.

Sikrede ble gjort kjent med at hun var hos lege ni dager før hun fylte ut helseerklæringen for å få resept på Imigran. Hun ble også sykemeldt grunnet migreneplager to måneder senere.

Ut fra journalen, kan det se ut som hun har hatt plagene i alle fall siden 2004. I legeerklæring til NAV er det angitt at hun har hatt migrene med og uten aura siden begynnelsen av 20 årene, dvs. forut for tegning. Det er årsaken til at Tryg har en formening om at det burde ha vært opplyst om under medisiner, eller under spørsmål 19.

Sikrede er veldig klar på at om hun hadde følt seg plaget av migrene, ville hun selvfølgelig oppgitt dette. Som tidligere forklart så tenkte hun ikke på dette som «regelmessig», eller at det var «annen sykdom/lidelse» som var naturlig å opplyse om. De få gangene hun hadde migrene før tegning (jfr. tidslinje ovenfor), så var det ikke noe hun opplevde som en sykdom eller lidelse.

[...]

Sikrede forklarer at det hun opplevde som plager med migrene, og når det ble skikkelig tøft fra under graviditet i 2013 og etter at hun fødte i 2013. Når det står at hun «hadde flere anfall ca. annenhver måned», så er det etter 2012, ikke før tegning i 2010.

Forsikrede ble også gjort kjent med:

19.12.11 Poliklinisk notat Nevroklippen

[...]

Sikrede synes det er svært merkelig at det står nevnt at hun har vært plaget med migrene siden tenårene. Første gang hun fikk hodepine som kunne defineres som migrene var i begynnelsen av 2000 -- tallet, uten at hun helt kan huske årstall. Det er ikke riktig at hun har vært plaget siden tenårene.

Foretakets rådgivende spesialist i arbeidsmedisin vurderte saken 8.1.25:

Det foreligger solid dokumentasjon på at hun hadde etablert migrene med og uten aura ved tegning. Leger har oppgitt ulike debuttidspunkt, tidligst i tenårene og senest i begynnelsen av 20-årene, altså på slutten av

1990-tallet. Man har dokumentasjon som viser at hun i 2002 diagnostiseres med migrene, og at hun senest i 2004 får resept på migrenemedisiner. Man starter med anfallsmedisinen rizatriptan, og basert på medikamentforbruket og senere beskrivelse av hyppigheten av migreneanfallene, ser det ut til at hun på begynnelsen av 2000-tallet har anfall omtrent hver annen måned, men i årene 2009 og 2010 øker medikamentbruken kraftig. I senere notater oppgis anfallshyppigheten å være annenhver måned frem til 2012, men dette samsvarer ikke med medikamentforbruket, skjønt man må ta med i vurderingen at migreneanfallene kan vare i flere dager. I 2009 og 2010 får hun resepter som tillater uthenting av 144 tabletter årlig. Hvis hun tar en tablett hver dag hun har anfall, tilsvarer dette 144 anfallsdager. Dersom hun eventuelt tar to tabletter, tilsvarer dette 74 anfallsdager. Dette er betydelig. Symptomkomplekset ved anfall er også beskrevet som typisk for migrene og fremstår relativt plagsomt.

Definisjonen på kronisk migrene er ifølge nasjonale retningslinjer minst 15 hodepinedager per måned, altså hodepine annenhver dag. Hun har sannsynligvis færre anfallsdager enn dette, og definisjonen kronisk migrene kan ikke fastsettes før etter tegning. Det hun imidlertid hadde ved tegning, var etter min vurdering en etablert, anfallsvis migrene, moderat grad.

Forsikrede søkte om uføreforsikring den 17.02.10, og oppgav ikke at hun på det tidspunkt hadde migrene. Det burde hun har gjort, da under punkt 19. Migrenen hadde på dette tidspunkt vært etablert i en del år, hun hadde vært sykemeldt for sin migrene, hun hadde jevnlig anfall hun ble medikamentert for. Hun skulle også ha oppgitt migrenemedisinene, da hun mottok resept som varte i et helt år.

Foretaket avsto kravet 10.1.25, idet det la til grunn at forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger ved tegning etter fal. § 13-2 annet ledd. Foretaket vurderte også at det kunne si opp dekning og endre denne til det forsikrede ville ha blitt tilbudt dersom hun hadde gitt korrekte opplysninger, jf. § 13-3.

Etter forsikredes klage 26.1.25 fastholdt foretaket avgjørelsen 18.2.25.

Foretaket har i brev 21.4.26 vedlagt en fremstilling av tidslinjen for dets saksbehandling.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun ikke ga uriktige opplysninger. Forsikrede hadde ikke forutsetninger for å vite at migrene falt inn under spørsmål om «sykdom i nervesystemet», og migrene er ikke en psykisk sykdom. Forsikrede hadde sjelden migreneanfall og brukte sjelden medisin mot dette, og dette faller da utenfor spørsmål om regelmessig bruk av medisiner de siste 10 årene. Dette underbygges ved at hun i årene før og etter 2010 fungerte bra og var i jobb samtidig som hun hadde ansvar for mindreårige barn. At hun årlig fikk foreskrevet medisin mot migrene betyr ikke at hun hentet ut denne medisinen, men skyldes at reseptene hadde en varighet på ett år, og at disse rutinemessig ble fornyet tilfelle hun skulle få behov for medisin. Subsidiært anfører forsikrede at avkortningen må være mye lavere.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger, og at hun med korrekte opplysninger ville fått reservasjon mot migrene. Når migrene er hovedårsak til den senere uførhet kan foretaket avkorte kravet fullt ut, jf. § 13-2 annet og tredje ledd. Foretaket kan også si opp dekningen og tilby dekning som om hun hadde gitt korrekte opplysninger, jf. fal. § 13-3.

Foretaket har ikke utvist passivitet som medfører at foretaket ikke kan påberope seg fal. § 13-13. Det er en forutsetning for å påberope seg fal. § 13-13 uten ugrunnet opphold at man har tilstrekkelig informasjon. Foretaket har ikke andre virkemidler overfor fastlegen enn å be om journal iht. fullmakt. Foretaket purret på journal totalt fire ganger frem til riktig journal forelå. Foretaket forholdt seg derfor ikke passivt.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket har gitt forsikringstaker beskjed «uten ugrunnet opphold etter at foretaket ble kjent med» forholdet, slik at avkortingsreglene kan anvendes, jf. fal. § 13-13.

Nemnda understreker innledningsvis at i denne saken er nemnda kun bedt om å ta stilling til spørsmålet om foretaket har reklamert i tide, jf. fal. § 13-13. Spørsmålet om forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger ved tegning er ikke til behandling i nemnda fordi forsikrede ikke har påklaget vurderingen. Nemnda opplyser for ordens skyld om at forsikrede har anledning til å be om nemndsbehandling av dette spørsmålet

Nemnda tar derfor kun stilling til om foretaket har varslet i tråd med de krav loven stiller.

Utgangspunktet for fristen er tidspunktet når foretaket får kunnskap om at det kan påberope seg bevisst uriktige opplysninger, jf. ordlyden til bestemmelsen i fal. § 13-13 annet ledd annet punktum, jf. nemndsavgjørelsene FinKN-2017-552 og FinKN-2012-257. I dette ligger et krav om at foretaket må ha positiv kunnskap, se NOU 1983: 56 s. 96 og Rt-2013-1235 avsnitt 44, hvor det legges til grunn at en kvalifisert mistanke kan være tilstrekkelig for at fristen begynner å løpe. Lengden på et foretaks frist etter § 13-13 er relativ, og må vurderes konkret i den enkelte sak. En anførsel om svik eller grov uaktsomhet er en alvorlig beskyldning, som tilsier at foretaket må ha forsvarlig beslutningsgrunnlag for sin beslutning, jf. avgjørelse FinKN-2017-552. Det vil si at foretaket må gis tilstrekkelig tid til å innhente opplysninger som kan bekrefte eller avkrefte foretakets mistanke. Sakens kompleksitet og økonomiske omfang kan tilsi at foretaket tillates å benytte lengre tid, men det må ikke foreligge passivitet fra foretakets side.

I denne saken behandlet foretaket forsikringskravet drøye 9 måneder etter framsatt krav. Spørsmålet blir om foretaket i denne perioden har foretaket hatt tilstrekkelig fremdrift.

I denne perioden synes foretaket imidlertid å ha hatt tilstrekkelig fremdrift i form av innhenting av nødvendig medisinsk dokumentasjon i flere omganger, samt at foretaket har måttet purre flere ganger på forskjellige instanser. Som nevnt over er en anførsel om svik eller grov uaktsomhet en alvorlig beskyldning og foretaket må få tid til å gjøre nødvendige undersøkelser før det fattes en beslutning. Slik saken er opplyst, har foretaket etter nemndas oppfatning hatt tilstrekkelig fremdrift, og nemnda anser at foretaket har gitt beskjed uten ugrunnet opphold, jf. fal. § 13-13.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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