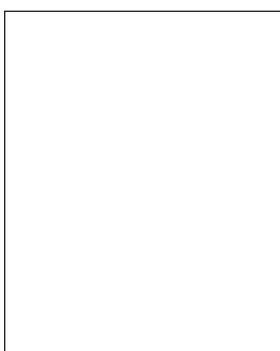


Skadelidtes krav på renter

Utbetaling av yrkesskadeforsikring og uførekapital

av cand. jur. **Jan Arhaug**



Rentebestemmelsene innenfor yrkesskadeforsikring er uklare, og etter forfatterens mening hadde det i stor grad vært mer hensiktsmessig med en enkel henvisning til forsinkelsesrenteloven. Innenfor uførekapital må det legges mer arbeid i å tydeliggjøre når forsikringstilfellet er inntrådt. Bedømmelsen av om terskelverdi og/eller varighetskrav er oppfylt bør ikke ligge hos selskapet selv, og en slik bedømming bør bare unntaksvis gjøres til en integrert del av forsikringstilfellet.

Jan Arhaug

1. Innledning

Etter en persons skade/sykdom kan det være aktuelt å tilstå erstatning etter flere regelsett, og ofte vil det være aktuelt å beregne renter på erstatningsbeløpene. Jeg skal i denne sammenheng ta opp spørsmålet om renter hvor erstatning tilstås med grunnlag i *yrkesskadeforsikringsloven av 16. juni 1989 nr 65 (yforsl)*, og hvor det i h.t. en forsikringsavtale utbetales *uførekapital*.

Når det gjelder rentespørsmålet ligger det grunnleggende skillet i valg av hvilken lov en skal ta utgangspunkt i. For yrkesskadeforsikringslovens vedkommende er det som utgangspunkt forsinkelsesrenteloven av 17. desember 1976 nr 100 ("morarenter") som gjelder i f.t. skadelidte. Ved uføreforsikring

gjelder rentebestemmelsene i forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr 69 ("FAL-renter"). Jeg vil komme nærmere tilbake til bakgrunnen for dette skillet, og hvilken betydning det i praksis har ved renteberegningen.

Det finnes også andre regelsett som i noen tilfeller kan være av vel så stor økonomisk betydning for skadelidte. Et nærliggende eksempel er trafikksforsikringen. Et annet eksempel er de engangserstatninger som yrkesskadede ansatte i stat og kommune tilkommer som følge av arbeidsgivers tariffmessige ansvar. De nevnte regelsett vil i det følgende ikke bli gjenstand for noen særskilt vurdering. Jeg nevner imidlertid at det for de tariffmessige rettigheter som utgangspunkt må være forsinkelsesrenteloven som kommer til anvendelse.¹ Den enkelte tariffavtale kan imid-

lertid gi andre rentebestemmelser.²

Regler om forsinket oppgjør som følge av forhold på den erstatningsberettigedes side (kreditormora) blir i det følgende ikke gjenstand for særskilt behandling. Det vil imidlertid bli vist til disse på noen områder hvor det har vært nødvendig av hensyn til fremstillingen for øvrig.

2. Kort om renter etter forsinkelsesrenteloven (morarenter)

Et krav på erstatning er som andre krav på betaling et pengekrav. Hvor renter skal beregnes etter forsinkelsesrenteloven er renteberegningen således knyttet til pengekravets forfall, og spørsmålet om renter må løses med utgangspunkt i lovens § 2.

Bestemmelsen skiller mellom "forfallsrenter" og "påkravsrenter".³ Felles for forfalls- og påkravsrenter er at det i begge tilfeller foreligger renteplikt som følge av at en pengeforpliktelse betales for sent (morassituasjon). Ved forfallsrenter er forfallstidspunktet fastsatt på forhånd, og renter løper fra forfallsdag. Ved krav på erstatning etter personskade er det imidlertid påkravsrenter som er aktuelt. Forfallsdag er ikke fastsatt på forhånd, og renter beregnes fra en måned etter at fordringshaveren har sendt skyldneren skriftlig påkrav med oppfordring om å betale. Månedsfristen er blant annet gitt av hensyn til at en skal kunne klarlegge rettmessighet og omfanget av kravet. Dette er spørsmål som erfaringsmessig ofte oppstår ved krav om erstatning etter personskader.

Det er viktig å understreke at påkrav alene ikke er nok til å utløse krav på renter. Forutsetningen må være at kravet (materielt sett) er forfalt før renter påløper, jf forsinkelsesrentelovens § 2 første punktum.

I NOU 1994:20 (s. 65) er tidspunktet for kravets forfall formulert som at "... *kravet først kan anses forfalt når skadelidte har beregnet og fremmet kravet, og skadevolde-*

ren har fått rimelig tid til å skaffe de opplysninger og foreta de beregninger som er nødvendige for å bringe på det rene at det foreligger ansvar og hvor meget som skal betales...".

De forholdsvis strenge krav som stilles i ovennevnte formulering må blant annet ses i sammenheng med skadelidtes bevisbyrde i h.t. alminnelige erstatningsrettslige prinsipper, og reglene om kreditormora i forsinkelsesrentelovens § 2 annet ledd.

Forutsatt at kravet er forfalt er det som utgangspunkt påkravets avsendelsesdato som er utgangspunktet ved fastsettelse av månedsfristen. I denne sammenheng nevnes at forsendelsesrisikoen som utgangspunkt ligger hos skyldneren (selskapet).

Forsinkelsesrenter løper etter dette tidligst fra en måned etter at påkrav er sendt skyldneren *med tilstrekkelig dokumentasjon for kravet og dets omfang*.

Det er følgelig naturlig å se nærmere på hva som ligger i vilkåret om *tilstrekkelig dokumentasjon for kravet*. I dette ligger at skadelidte må fremskaffe dokumentasjon som sannsynliggjør at grunnvilkårene for å kreve erstatning er oppfylt. For yrkesskadeforsikringens vedkommende vil dette blant annet bety at skadelidte har fått konstatert en yrkesskade/yrkessykdom i relasjon til lovens § 10, jf § 11. Videre må skadelidte dokumentere at han er blitt eller vil bli påført et økonomisk tap og/eller varig medisinsk invaliditet som følge av skaden.

I vilkåret om *tilstrekkelig dokumentasjon for kravets omfang*, ligger at skadelidte som utgangspunkt også har bevisbyrden i forhold til størrelsen av tapet og/eller den medisinske invaliditeten. For eksempel vil krav på erstatning for lidt inntektstap og påførte utgifter oppstå etter hvert som inntekten ville vært opptjent eller utgiften har blitt påført. Renter påløper likevel ikke før tidligst en måned etter at tilstrekkelig dokumentasjon er sendt til forsikrings-selskapet.

Et spørsmål som naturlig reiser seg er om

tvist om kravets rettmessighet eller omfang utelukker at det løper renter på den erstatning som det senere oppnås enighet om eller gis dom for. En kan for eksempel tenke seg at skadelidte har fremlagt tilstrekkelig dokumentasjon for kravet og dets omfang, men forsikringsselskapet påberoper seg at erstatningen skal bortfalle eller avkortes på grunn av grov uaktsom medvirkning til skaden. Dersom standpunktet senere frafalles, vil det gjerne oppstå spørsmål om det skal beregnes renter av erstatningen i den tid det tok å få avklart spørsmålet om medvirkning. Etter min oppfatning vil det være riktig å beregne renter uavhengig av den tvist som har versert om medvirkning. Dette fordi selskapet har bevisbyrden for at grov uaktsom medvirkning foreligger. Forutsatt at det ikke på annen måte har eksistert kreditormora i perioden, bør skadelidte ikke tape på at selskapet forgjeves har fremsatt påstanden.

Til slutt nevner jeg at det ikke beregnes rentesrente av forsinkelsesrente (Rt 1994 s. 25). Noe annet kan tenkes å følge av avtale eller anerkjent sedvane, men dette er lite praktisk ved erstatningsoppgjør etter personskader.

3. Kort om renter etter forsikringsavtaleloven (fal-renter)

Krav på renter er ved skadeforsikring regulert i FAL § 8–4, og ved personforsikring i FAL § 18–4.⁴ Selv om bestemmelsene i hovedsak svarer til hverandre, er det en viktig forskjell i forhold til bestemmelsenes anvendelsesområde. FAL § 8–4 regulerer *den sikredes* krav på renter etter en *skadeforsikring* (eks ansvarsforsikring), mens FAL § 18–4 bestemmer i hvilken grad *den erstatningsberettigede* har krav på renter etter en *personforsikring* (eks livsforsikring). Bestemmelsene er gjort preseptoriske til vern for den sikrede/erstatningsberettigede, jf §§ 1–3 og 10–3.

Ved forsikring mot ervervsmessig uførhet er det typisk tale om personforsikringer, hvor FAL § 18–4 kommer til anvendelse. Som praktiske eksempler nevnes uførerente/uførepensjon, uførekapital/gjeldsforsikring og premiefritak ved uførhet (i livsforsikring). Imidlertid kan også skadeforsikringer gi dekning mot uførhet, for eksempel ved sykeforsikring. Hvor det siste er tilfelle er det likevel FAL § 18–4 som regulerer rentespørsmålet, se FAL § 10–1 annet ledd som sier at ulykkes- og sykeforsikring skal anses som personforsikring.

FAL-renter er ikke som forsinkelsesrenter knyttet til pengekravsrettslig forfall, men til *melding om forsikringstilfellet*. FAL-renter vil altså i en del tilfeller ha form av *kredittrenter*, hvor tanken vel er at rentene går inn som en del av skadelidtes tapsdekning (se Bull 1973 s. 102–103, vedrørende FAL 1930 § 24). Sagt på en annen måte; den erstatningsberettigede har ytet selskapet kreditt i tiden frem til forfall. Rentene løper fra *to måneder etter at melding om forsikringstilfellet er sendt til selskapet*. Jeg vil komme tilbake til hva som ligger i vilkåret om melding i punkt 5.2 under.

Da rentekravet er knyttet til melding om forsikringstilfellet, er det klart et vilkår for renter etter FAL at forsikringstilfellet må være inntruffet. Ved tingskader vil det ofte være mindre problematisk å fastslå når forsikringstilfellet inntraff. Mer problematisk er spørsmålet i relasjon til forsikring mot uførhet, se nærmere om dette i punkt 5.3 – 5.6 under.

Som ved spørsmålet om renter etter forsinkelsesrenteloven, kan kreditormora også utsette renteplikten etter FAL, se §§ 8–4 fjerde ledd, jf femte ledd og 18–4 tredje ledd, jf fjerde ledd.

Tidspunktet for *melding om forsikringstilfellet* er altså utgangspunktet for renteberegningen etter FAL. Når dette er sagt må også tre andre rettslige utgangspunkter nevnes.

Forsikringstilfellet kan som utgangspunkt

avtales. Tolkningen av den enkelte forsikringsavtale vil således stå sentralt også ved rentespørsmålet.

Både FAL §§ 8–4 og 18–4 gir som utgangspunkt regler om renteberegningen frem til forfall. Spørsmålet blir da om forsinkelsesrenteloven ”overtar” når kravet er forfalt til betaling i materielt henseende. Arntzen 1993 (s. 76–77) synes å mene dette, slik at den erstatningsberettigede fra materielt forfall vil ha krav på renter beregnet av forsikringssummen, med tillegg av de påløpte FAL-rentene. En slik ”forhøyet” renteberegning er imidlertid etter det jeg kjenner til ikke praksis i forsikringselskapene. Jeg finner det også mest rimelig om en ser på rentereglene i FAL som *kombinerte rente- og forsinkelsesrentebestemmelser*, slik at spørsmålet om pengekravsrettslig forfall ikke kommer inn ved beregning av renter ved forsikringsoppgjør. Nevnte løsning synes også å være lagt til grunn i forarbeidene til forsinkelsesrenteloven (se NOU 1974:54 s. 74), samt av Bergsaker 1994 (s. 51–52).

Tidspunktet for materielt forfall kan imidlertid ha betydning for hvilken forsikringssum som skal utbetales. For eksempel vil den utførekapital som kommer til utbetaling normalt være lavere jo eldre den forsikrede er ved forfall. Forfallstidspunktet kan i en viss utstrekning avtales, men kan ikke være senere enn det tidspunkt da selskapet har hatt rimelig tid til å klarlegge ansvarsforholdet og beregne sitt ansvar, jf FAL §§ 8–2 og 18–2.

4. Nærmere om skadelidtes krav på renter etter yrkesskadeforsikringsloven

4.1. Innledning

Yrkesskadeforsikringen som arbeidsgiver tegner til fordel for sine ansatte er å anse som en ansvarsforsikring, og en skulle således tro at det var FAL § 8–4 som kom til anvendelse. Det er imidlertid ikke arbeidstakeren, men

arbeidsgiveren som er *sikret* i h.t. definisjonen i FAL § 1–2 (c) (... den hvis erstatningsansvar er dekket). Den skadelidte arbeidstakeren er således som utgangspunkt henvist til forsinkelsesrenteloven når det gjelder eventuelle rentekrav.

Forskriften om standardisert erstatning⁵ inneholder imidlertid særskilte rentebestemmelser for enkelte erstatningsposter. Det følger for øvrig av Utredningen (s. 32) at rentespørsmålet må løses med utgangspunkt i forsinkelsesrentelovens § 2, og at hensikten med å nevne rentene spesielt i forskriften var ”... at ikke tvist om rentespørsmålet skal komme inn som en kompliserende faktor...”.

4.2. Påførte utgifter

Når det gjelder påførte utgifter fremgår det av forskriftenes § 2–1 annet ledd at skadelidte har krav på renter etter morarenteloven fra en måned etter at krav om dekning av en bestemt utgift er sendt til forsikringselskapet.

Forskriften sier her ikke mer enn at forsinkelsesrenteloven gjelder. Det foreligger heller ikke uttalelser som tyder på at en har ment å fravike lovens krav om pengekravsrettslig forfall. Renter må således beregnes fra en måned etter at skadelidte har sendt selskapet krav om dekning, med tilstrekkelig dokumentasjon for kravet og dets omfang (kvittering for utlegg e.l).

4.3. Tapt inntekt

For tapt inntekt er skadelidtes krav på renter nærmere regulert i forskriftenes § 2–3 annet ledd. Skadelidte har krav på renter etter morarenteloven, beregnet særskilt for hvert kalenderår. For inntektstap for et helt kalenderår regnes renten med utgangspunkt i 1. juli dette året. Renter løper likevel tidligst fra en måned etter at melding om skadetilfellet er sendt til forsikringselskapet.

Med unntak av at renter for et helt år beregnes med utgangspunkt i 1. juli, inneholder bestemmelsen etter min mening ikke noe som

ikke også ville følge av forsinkelsesrenteloven. Fra hvilket år renter skal tilkjennes må således avgjøres med bakgrunn i når tilstrekkelig dokumentasjon om kravet og dets omfang (inntektstapets størrelse) er sendt til selskapet.

4.4. Dødsfallserstatning

For dødsfallserstatning er rentebestemmelser gitt i forskriftenes § 6–1 siste ledd (til ektefelle eller samboer), og forskriftenes § 6–2 siste ledd (til barn). Den eller de erstatningsberettigede har rett på morarenter etter morarenteloven fra en måned etter at dødsfallet ble meldt til forsikringsselskapet.

Et ”problemtilfelle” kan for eksempel oppstå hvor et dødsfall meldes den 1. januar, men hvor dokumentasjon på et erstatningsberettiget samboerforhold først sendes til selskapet den 1. juni. Etter forsinkelsesrenteloven vil rentene løpe fra den 1. juli. Bestemmelsens ordlyd kan vel imidlertid like gjerne tolkes i retning av at rentene løper fra den 1. februar. Dette stemmer med ”kredittrente-tankens” (som i FAL), og denne løsningen blir etter det jeg kjenner til også lagt til grunn i forsikringspraksis. Se også standardiseringsutvalgets uttalelse i Utredningen (s. 35–36), som tyder på at meningen har vært å tilkjenne renter fra 1. februar i et slikt tilfelle.

4.5. Menerstatning og erstatning for tap i fremtidig erverv

Når det gjelder menerstatning og erstatning for tap i fremtidig erverv er det ikke gitt særskilte renteregler i forskriftene. Det er heller ikke vanlig å beregne renter her. Hovedårsaken er at nevnte erstatninger utmåles (standardisert) med utgangspunkt i folketrygdens grunnbeløp (G) på oppgjørstidspunktet. Skadelidte får således en viss beskyttelse mot forsinket oppgjør ved den årlige justering av grunnbeløpet. Det må imidlertid understrekes at G ikke er noen rentejusteringsfaktor.

I standardiseringutvalgets utkast til forskrift

om standardisert erstatning ble det foreslått regler om renter både mht. menerstatning og erstatning for tap i fremtidig erverv. Etter forslaget skulle rentene løpe fra en måned etter at forsikringsselskapet hadde eller burde ha skaffet seg kunnskap om Rikstrygdeverkets fastsettelse av henholdsvis medisinsk invaliditetsgrad og ervervsmessig uførhetsgrad. Departementet fant imidlertid ikke at det burde bli gitt noen særskilte renteregler her. Det ble imidlertid presisert at dette *ikke* utelukket at det kunne foreligge krav på renter, som da måtte ”bygge direkte på morarentelovens regler”. Teoretisk sett kan det altså påløpe renter også her. Dersom det for eksempel er sendt ”tilstrekkelig dokumentasjon” den 1. juni, må selskapet foreta oppgjør innen den 1. juli. I motsatt fall påløper renter fra dette tidspunktet til oppgjøret finner sted.

Et interessant problem oppstår hvor G endres i perioden mellom ”tilstrekkelig dokumentasjon” og oppgjør. Skal skadelidte både ha renter fra en måned etter dokumentasjonen er sendt til selskapet, og i tillegg ha erstatningen beregnet etter den nye G? Når det gjelder beregningen må i alle fall G på oppgjørstidspunktet legges til grunn. Etter min mening bør skadelidte i tillegg tilstås renter fra en måned etter at tilstrekkelig dokumentasjon er sendt til selskapet. Fra dette tidspunktet til den nye G trer i kraft må rentene beregnes etter den erstatning som den gamle G ville gitt. I perioden fra den nye G trer i kraft til utbetaling, må rentene beregnes etter den erstatning som følger av den nye G. I denne siste perioden skal det ikke beregnes renter på de allerede påløpte forsinkelsesrentene, jf foran i punkt 2 om rentes rente.

5. Nærmere om renter på forsikringssum ved uførekapital

5.1. Innledning

Den uføres eventuelle krav på renter blir som nevnt regulert av FAL § 18–4 første ledd. Jeg

skal i det følgende se nærmere på hva som ligger i kravet om *melding av forsikringstilfellet*.

5.2. Krav om melding

Det er den erstatningsberettigedes plikt å sende melding om forsikringstilfellet til selskapet,⁶ jf FAL § 13–11. Fristen for å sende slik melding avhenger imidlertid av hvilken forsikring det er som gir dekning ved uførhet. Ved ulykkes- og sykeforsikring gjelder en preklusiv meldefrist på ett år, jf FAL § 18–5. Ved de øvrige forsikringer mot uførhet er fristen tre år fra utløpet av det kalenderår hvor den forsikrede ble klar over at han var rammet av en relevant uførhet, jf FAL § 18–6.

Det foreligger som utgangspunkt ingen plikt til å sende melding om at et *forsikringstilfelle vil kunne inntreffe*.⁷

Som ved påkrav etter forsinkelserenteloven er det meldingens avsendelsesdato som er interessant, og selskapet som i utgangspunktet har forsendelsesrisikoen.

5.3. Krav om at forsikringstilfellet skal være inntruffet

For at det skal inntre renteplikt etter FAL § 18–4 må det altså være sendt melding om *forsikringstilfellet*, og følgelig må forsikringstilfellet være inntruffet før det kan komme på tale å tilkjenne renter. Som nevnt finnes det en mengde ulike forsikringer med uføredekning, og ”forsikringstilfellet” må som utgangspunkt vurderes særskilt i f.t. de enkelte forsikringsvilkår. Ved uføreforsikring er forsikringstilfellet som utgangspunkt konstatering av *nedsatt evne til å utføre inntektsgivende arbeid*. Ved uførekapital stilles det krav om at denne nedsatte evne (uførheten) skal være varig.⁸ Oftest opereres det også med terskelverdier, eksempelvis at skadelidte skal være påført minst 50% varig uførhet. Motsetningen vil være vilkår med full proporsjonalitet, ingen terskelverdier mht grad av uførhet, hvor det teoretisk kan utbetales erstatning fra 1%

varig uførhet. Regelmessig er det i vilkårene også fastsatt karenstider. Et praktisk eksempel er hvor forsikringstilfellet ikke anses inntruffet før skadelidte har vært arbeidsufør i 2 år.

For å illustrere de ulike utforminger av vilkår har jeg sammenlignet noen selskapers beskrivelse av forsikringstilfellet i gruppe-livsforsikring med tilknyttet uførekapital. Vilråene er innhentet i juli 1996. Vilråenes ”ikrafttredelsesdato” er angitt i parentes. Først gjengis fra Norske Liv’s vilkår (september 1994):

*Rett til uførekapital inntreer når forsikrede med slik dekning, som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden, er blitt minst 50% ervervsufør, denne ervervsuførheten har vart i minst to år sammenhengende mens forsikringen har vært i kraft og ervervsuførheten bedømmes å være minst 50% varig.*⁹

Sammenligningen viste at samtlige selskaper (i nevnte forsikringsform) som utgangspunkt har krav om 2 års sammenhengende uførhet (karenstid), før forsikringstilfellet kan anses inntrådt. I følge vilråene fra NOR (tidligere ALFA) (01.07.90) og UNI Storebrand (01.01.91), kan imidlertid toårgrensen fravikes dersom det på et tidligere tidspunkt godtgjøres at ervervsuførheten vil bli varig.

Samtlige selskaper har også krav om at det skal foreligge en uføregrad på minst 50% (terskelverdi), og at uførheten skal være varig. I følge vilråene fra NOR, UNI Storebrand og Gjensidige (01.01.96) kreves det at selskapet selv skal bedømme uførheten til å være varig. I følge Gjensidiges vilkår skal også selskapet selv bedømme om terskelverdien er oppfylt. Vilråene fra Norske Liv, Vital (01.05.96) og Samvirke (01.05.95) inneholder ikke noe krav om at selskapet selv skal bedømme om terskelverdien/varighetskravet er oppfylt.

Det er også en del andre forskjeller i vilråene. Disse har imidlertid i hovedsak betydning for om forsikringen i det hele tatt

kommer til utbetaling, og mht. hvilken alder som skal legges til grunn når en først skal beregne forsikringssummen.

Når det gjelder gjeldsforsikring beskrives forsikringstilfellet i praksis som ved uførekapital.

5.4. Vurdering av selskapenes beskrivelse av forsikringstilfellet

Et spørsmål som reiser seg er hvor langt selskapet kan gå i å vilkårsbestemme forsikringstilfellet. Det er i alle fall klart at enkelte vilkår *kan* være utformet slik at de blir gjenstand for revisjon på bakgrunn av regler om urimelige avtalevilkår.

At karenstiden i seg selv strekker forsikringstilfellets inntreden vel langt ut i tid (2 år) må nok godtas dersom den forsikrede uttrykkelig er gjort kjent med bestemmelsen. I følge enkelte vilkår inntreer forsikringstilfellet likevel ikke før selskapet selv (i praksis dets lege) bedømmer uførheten til å være varig. Etter min mening kan det ikke aksepteres at selskapets egen erkjennelse på denne måten blir gjort til en integrert del av forsikringstilfellet.¹⁰ Det kan hevdes at krav om selskapets godkjennelse av uførhetens varighet har hjemmel i FAL § 18–2 første ledd annet punktum. Det heter her at hvor selskapet svarer for uførhet, ”kan det i forsikringsvilkårene fastsettes nærmere regler om vurdering av invaliditeten og forfall av kravet”. Det er ikke godt å vite hva lovgiver her har ment. For det første er ikke uførhet (erhvervsmessig) og invaliditet (medisinsk) samsvarende begreper. Det virker imidlertid av forarbeidene (NOU 1983:56) som at tanken har vært at selskapene skal kunne beholde de vilkårsbestemmelser i ulykkesforsikring, hvor partene kan kreve utsatt invaliditetsbedømmelsen dersom tilstanden på ettårsdagen for skaden ennå kan endre seg. Nevnte regler er imidlertid blitt sett på som regler om prosedyre og bevisbedømmelse, og ikke som regler om forsikringstilfellets inntreden. Det kan vel

heller ikke ha vært lovgivers mening å åpne for at selskapene skal kunne opptre som dommere over sin egen erstatningsplikt. At selskapene bestrider at uførheten er blitt varig er en annen sak, da selskapene selvsagt kan bestride erstatningsplikt selv om en fjerner passusen om selskapenes ”selvdømme” fra vilkårene. Forsikringsskadenemnda synes i enkelte uttalelser å ha godtatt selskapets egen erkjennelse som en integrert del av forsikringstilfellet, se FSN-2282 som gjaldt ALFA’s vilkår som vist til over. Jeg kan ikke godta nemndas stilltiende aksept på dette punktet.

På den annen side må en godta at det stilles krav om prøving av om varighetskravet og/eller terskelverdien er oppfylt, når bedømmelsen skal foretas av trygden eller en utenforstående nemnd. Spørsmålet blir i slike tilfeller om tredjemanns godkjennelse skal anses som en integrert del av forsikringstilfellet, eller som en regel om prosedyre og bevisbedømmelse. Hvor det opereres med karenstider, vil det etter min mening være mest rimelig om en ser på kravet om tredjemanns godkjennelse som en regel om prosedyre og bevisbedømmelse. Dette fordi forsikringsgivers behov for å avvende skadens stabilisering før forsikringstilfellet anses inntruffet, her må anses tilstrekkelig ivaretatt ved de relativt lange karenstider det i praksis opereres med. Med andre ord er det ved den etterfølgende prøving kun tale om å fastslå om varighetskravet og/eller terskelverdien var oppfylt ved utløpet av karenstiden, eventuelt ved et tidligere tidspunkt. Hvor det ikke oppstilles krav om noen karenstid, er jeg tilbøyelig til å tro at tredjemanns godkjennelse må kunne anses som en integrert del av forsikringstilfellet dersom dette går klart frem av ordlyden i vilkårene. Dette fordi godkjennelsen her representerer det eneste (vilkårsbestemte) krav om at skaden skal ha stabilisert seg før forsikringstilfellet anses inntruffet.

En rettsavgjørelse som er særdeles streng i f.t. vilkårenes beskrivelse av forsikrings-

tilfellet er å finne i RG 1988 s. 917 (Oslo byrett). Saken gjaldt krav om forsikringssum etter såkalt "loss of license" (yrkesmessig uførhet), i dette tilfellet tap av dykkersertifikat. I følge vilkårene inntraff forsikringstilfellet først når dykkerlegen ikke fornyet yrkesdykkerlisensen. Den skadevoldende begivenhet hadde imidlertid funnet sted omlag et halvt år tidligere, og i den mellomliggende perioden var forsikringen sagt opp. Selskapet avsto krav om utbetaling, med henvisning til at forsikringstilfellet ikke inntraff i forsikringstiden. Byretten fant at forsikringsvilkåret som knyttet forsikringstilfellets inntreden til konstateringen av følgen og ikke til skadetidspunktet var i strid med god forretningsskikk, og uttalte at selv som en generell regel ville vilkåret føre til meningsløse resultater. Vil-kåret ble følgelig tilsidesatt, og erstatning tilkjent.¹¹ Det finnes imidlertid fortsatt slike "loss of license"-forsikringer med tilsvarende definisjoner av forsikringstilfellet.

I det følgende forutsettes at melding er sendt til selskapet senest ved forsikringstilfellets inntreden. Dersom melding blir sendt på et senere tidspunkt, utskytes renteberegningen etter FAL til to måneder etter avsendt melding.

5.5. Renteberegningen hvor det ikke er avtalt karenstid

Hvor vilkårene dekker uførhet som følge av en ulykke, er "forsikringstilfellet" det ulykkestilfellet som er årsak til den senere uførhet. Dette i tråd med løsningen ved ulykkesforsikringer, hvor bedømmelsen av tilstanden på ettårsdagen for skaden er blitt sett på som en regel om prosedyre og bevisbedømmelse. Renter må således beregnes fra 2 måneder etter at skademelding ble sendt.

Dersom vilkårene også dekker uførhet som følge av sykdom blir det straks mer uklart når forsikringstilfellet har inntrådt. Jeg vil tro at forsikringstilfellet her må anses inntrådt når det foreligger sannsynlighetsbevis for at den

syke er blitt rammet av en relevant uførhet. Renter løper likevel tidligst fra 2 måneder etter at dette (sannsynlighetsbeviset) er sendt til selskapet.

Dersom vilkårene krever "godkjennelse" av varighet og/eller terskelverdi, og denne godkjennelsen anses som en integrert del av forsikringstilfellet, utskytes renteplikten til 2 måneder etter godkjennelsen.

Dersom godkjennelsen anses som en regel om prosedyre og bevisbedømmelse, får godkjennelsen ingen selvstendig betydning i f.t. spørsmålet om FAL-renter. Det er i så fall heller ikke avgjørende om det er full proporsjonalitet eller er fastsatt terskelverdier, annet enn at det får betydning for innholdet av det sannsynlighetsbevis som skal foreligge.

5.6. Renteberegningen hvor det er avtalt karenstid

I dette tilfellet må forsikringstilfellet anses å ha inntruffet ved karenstidens utløp, med mindre vilkårene særskilt gir hjemmel for å legge et tidligere tidspunkt til grunn. Etter min mening endres ikke dette selv om vilkårene krever en form for godkjennelse av at uførheten er dekningsmessig, da jeg som nevnt anser slike krav som regler om prosedyre og bevisbedømmelse. Forutsatt at det ikke foreligger kreditormora, vil altså renter normalt måtte beregnes fra 2 måneder etter karenstidens utløp.

6. Vurderinger/konklusjoner

Jeg har ovenfor forsøkt å presisere hvilke regler som gjelder ved rentespørsmålet i f.t. yrkesskadeforsikringen og ved uførekapital. Løsningen på noen av problemstillingene er ikke opplagte, og har etter det jeg kjenner til ikke vært prøvet for domstolene. Jeg nevner i denne forbindelse spørsmålet om "forhøyet" renteberegning (etter materielt forfall) i f.t. FAL § 18–4. Etter min mening kan en likevel

trekke to hovedkonklusjoner ut av det som er sagt.

Når det gjelder yrkesskadeforsikringsloven er forskriftenes rentebestemmelser på enkelte punkter lite klargjørende. I store trekk antar jeg at en mer hensiktsmessig kunne nøyde seg med en enkelt henvisning til forsinkelsesrenteloven. Ut over dette vil det være naturlig å beholde 1. juli som utgangspunkt hvor renter på lidt inntektstap skal beregnes for et helt år. Når det gjelder dødsfallserstatningen ser jeg det rimelige i å tilstå renter fra en måned etter melding om dødsfallet. Det hadde imidlertid vært en fordel om det kom tydeligere frem om en her gjør unntak fra forsinkelsesrentelovens krav om pengekravsrettslig forfall.

Når det gjelder uføreforsikring bør selskapene generelt ta sikte på å tydeliggjøre når forsikringstilfellet skal anses inntrådt i f.t. den enkelte forsikring. Dette ikke minst av hensyn til selskapenes kunder. De selskapene som ennå ikke har gjort det, bør fjerne eksisterende vilkårsbestemmelser som sier at bedømmelsen av om terskelverdi og/eller varighetskrav er oppfylt skal ligge hos selskapet selv. Dette er blant annet blitt gjort av Samvirke Forsikring, hvis vilkår tidligere inneholdt et krav om at selskapet selv skulle bedømme om ervervsuførheten var varig. En objektiv helsebedømming som ligger hos tredjemann er lettere å godta. Etter min mening bør en i stor utstrekning se på slike bestemmelser som regler om prosedyre og bevisbedømmelse.

Henvisninger:

Arntzen, Andreas Forsikringsrett: Advokatfirmaet Arntzen, Underland & Co ANS, Oslo 1993.

Bergsåker, Trygve, Pengekravsrett: Juridisk Forlag AS, Oslo 1994.

Bull, Hans Jacob i Lov og Rett 1973 s. 99 flg.

Selmer, Knut S. i NFT 1/1992 s. 37 flg.

NOU 1974:54. Renter ved forsinket betaling m.v.

NOU 1983:56. Lov om avtaler om personforsikring.

NOU 1994:20. Personskadeerstatning.

Utredningen Standardiseringsutvalgets utredning, vedlegg til høringsbrev fra Justisdepartementet i oktober 1990 vedrørende standardisert rstatning (til yforsl).

Noter

¹ Se bl.a. dom av Borgarting lagmannsrett den 23.04.96 (Fellesbestemmelsene for Oslo kommune), samt rundskriv fra Administrasjonsdepartementet den 05.02.93 (Fellesbestemmelsene for Staten).

² Se Fellesbestemmelsene fra Kommunenes Sentralforbund § 11 punkt 11.1, som viser til "... renter etter forsikringsavtaleloven". Dersom den forsikring kommunen tegner anses som en ansvarsforsikring, får imidlertid henvisningen til FAL ingen betydning for skadelidte (se punkt 4.1).

³ Se Rt 1995 s. 1549 om skillet forfall vs påkravsrenter.

⁴ Bestemmelsene avløser (og avviker noe fra) den tidligere rentebestemmelsen i FAL 1930 § 24.

⁵ Forskrift av 21. desember 1990 nr. 1027, vedtatt med hjemmel i yforsl § 13 annet ledd.

⁶ Se Arntzen 1993 s. 42–43, vedrørende de tilfeller hvor meldingen sendes til feil adressat.

⁷ Etter Fal 1930 § 21 tredje ledd kunne det avtales slik plikt til "tidligere melding".

⁸ Motsatt ved sykeforsikring (sykelønn).

⁹ Det skyldes vel en trykkfeil at det til sist ikke står "50% og varig".

¹⁰ Slik også Selmer 1992 (s. 54), som finner et slikt "selvdømme" fra selskapenes side helt uakseptabelt.

¹¹ Dommen ble anket, men saken ble forlikt under ankeforberedelsene.