



AGDER LAGMANNSRETT

DOM

Avsagt: 26.10.2026

Saksnr.: 26-024608ASD-ALAG

Dommere:

Lagmann
Lagdommer
Ekstraordinær
lagdommer

Tone Kleven
Knut Kolloen
Hanne Helle Arnesen

Ankende part



Advokat Anders Hauge

Ankemotpart

Dnb Livsforsikring AS

Advokat Klara Vibeke
Gullberg Plaine

Sakens spørsmål og bakgrunn

Saken gjelder spørsmål om forsikrede har krav på utbetaling under en avtale om lisensforsikring etter tap av helseattest for arbeid til sjøs. Den reiser subsidiært spørsmål om revisjon av rimelighetsgrunner med hjemmel i avtaleloven § 36.

■■■■■■■■■■ var gjennom sitt medlemskap i Norsk Sjømannsforbund, som er tilsluttet LO, dekket av en trygghetsforsikring som bl.a. omfatter tap av legegodkjennelse. Color Line er tilsluttet Norges Rederiforbund, som hadde inngått avtale med DNB Livsforsikring AS som forsikringsgiver.

■■■■■■■■■■ ble fast ansatt i Color Line 1. desember 2008. Arbeidet krevde at hun til enhver tid hadde helseerklæring utstedt av godkjent sjøfartslege. ■■■■■■■■■■ siste helseerklæring ble utstedt 15. mai 2018. Erklæringen var gyldig i to år og utløp 15. mai 2020.

Det er ingen uenighet mellom partene om de faktiske forhold i saken. De er gjengitt slik i tingrettens dom:

På grunn av Covid-pandemien som brøt ut i mars 2020, og de restriksjoner pandemien innebar, ble ■■■■■■■■■■ permittert fra sin stilling i perioden 21.03. til 14.07.2020. Hun var imidlertid tilbake på arbeid allerede 07.07.2020, først på båten SuperSpeed1, Sandefjord-Strømstad, og deretter i perioden 22. til 27.07.2020 på Color Magic til Kiel. I denne perioden seilte ■■■■■■■■■■ uten at hun hadde fornyet sin helseattest.

Bakgrunnen for at ■■■■■■■■■■ ikke fornyet helseattesten var etter hennes forklaring i retten Covid-pandemien. Hun fikk informasjon om at sjøfolk som hadde gyldig helseattest av nyere dato, men som var utløpt, kunne benytte denne i inntil seks måneder. Dette ble også meddelt på båtens oppslagstavle i crew-området, slik hun forklarte det.

I permitteringsvarselet var det vedlagt et Q&A-skriv, med orientering om at det foretas hyppige endringer i regelverket fra myndighetens side og at det er viktig at den ansatte selv holder seg oppdatert om Covid-situasjonen. Følgende ble opplyst om helseattesten:

Hva skal jeg gjøre når min Helseerklæring utløper i nær fremtid eller har utløpt i tiden jeg har vært permittert?

I tilfeller der situasjon knyttet til koronavirus er til hinder for at sjøfolk får fornyet sin norske helseerklæring vil Sjøfartsdirektoratet tillate at sjøfolk arbeider med helseattest som er gått ut på dato forutsatt at tidsrommet ikke overstiger 6 måneder, og sjøfolkene er i besittelse av en utløpt helseattest av nyere dato.

Bakgrunnen for forlengelsen var brev 20.03.2020 fra Sjøfartsdirektoratet, der det ble vist til at direktoratet har fått flere indikasjoner på at sjøfolk vil få problemer med å gjennomføre oppdateringskurs o.l. som er nødvendige for fornyelse av personlige sertifikat. Det ble vist til at grunnen kan være avlyste kurs, karantene eller reiserestriksjoner til kurssted. Som følge av dette besluttet Sjøfartsdirektoratet å gi en generell forlengelse av gyldigheten på personlige sertifikat i en periode fremover, slik at sjøfolk lovlig kan utføre sitt arbeid. Bakgrunnen for at forlengelsen ble satt til seks måneder, var at direktoratet ønsket å gi nok tid til at situasjonen skulle normaliseres igjen for å unngå utfordringer med kapasitet i forbindelse med nye kurs. Det fremgår avslutningsvis i direktoratets brev:

Forlengelse av norsk helseerklæring

I tilfeller der situasjon med Corona-viruset er til hinder for at sjøfolk får fornyet sin norske helseerklæring vil Sjøfartsdirektoratet tillate at sjøfolk arbeider med helseattest som er gått ut på dato forutsatt at tidsrommet ikke overstiger 6 måneder, og sjøfolkene er i besittelse av en utløpt helseattest av nyere dato.

Retten nevner her at også Helsedirektoratet sendte ut tilsvarende «Corona-brev» den 17.03.2020, med vedtak om forlengelse av utgått helseerklæring med seks måneder etter forskrift om helsekrav for personer i arbeid på innretninger i petroleumsvirksomheten til havs § 22, jf. §§ 15 og 17. Helsedirektoratet begrunnet forlengelsen både for å beskytte sårbare grupper og for å opprettholde nødvendig kapasitet i helsetjenesten.

Etter de to arbeidsperiodene i juli på SuperSpeed1 og Color Magic ble [REDACTED] sykmeldt i august 2020, første gang 10.08.2020 på grunn av halssmerter og hodepine. Hennes fastlege da var Hans Jacob Gravdal, som også var godkjent sjømannslege frem til juli 2022. Sykemeldingen ble forlenget fra 31.08.2020 på grunn av høyt blodtrykk, og igjen forlenget fra 13.11.2020 der det beskrives smerter fra føttene. [REDACTED] ble senere diagnostisert og operert for Mortons nevrom, en fortykkelse av de normale nervene i foten slik at det oppstår smerter. Hun var sammenhengende sykmeldt fra 10.08.2020, med overgang til arbeidsavklaringspenger (AAP), frem til hun ble sagt opp fra stillingen i Color Line i brev 21.07.2023, med fratreden 21.10.2023. Oppsigelsen var begrunnet i sykefraværet, og er ikke bestridt av [REDACTED]

Sjøfartslegen utstedte 18. juli 2023 erklæring om at [REDACTED] var permanent helsemessig udyktig for arbeid til sjøs.

[REDACTED] meldte lisenstapet til DNB 24. juli 2023. DNB avviste kravet med slik begrunnelse:

I dette tilfellet er det på det rene at du ikke hadde en gyldig helseattest, da udyktighetserklæring ble utstedt 18.07.2023. Uten en gyldig helseattest, vil det ikke foreligge tap i vilkårenes forstand, jf. 'tap av helseattest'. Derfor gir vi avslag under lisensforsikringen.

██████ påklagde avslaget til DNBs interne klagenemnd som fastholdt avgjørelsen. Hun brakte deretter saken inn for Finansklagenemnda, som i vedtak 25. september 2024 kom til at ██████ ikke ble ansett dekningsberettiget etter forsikringsvilkårene, og at vilkårene for revisjon etter avtaleloven § 36 ikke var oppfylt.

██████ brakte saken inn for Vestfold tingrett ved stevning 23. juni 2025. Tingretten avsa dom 19. desember med slik domsslutning:

1. DNB Livsforsikring AS frifinnes.
2. I sakskostnader betaler ██████ ██████ 236 375 –
tohundreogtrettisekstusentrehundreogsyttifem – kroner ink.mva. til DNB
Livsforsikring AS innen to uker etter dommen forkynnes.

██████ har anket dommen. Ankeforhandling ble holdt 6. oktober 2026. Om bevisførselen og sakens gang vises til rettsboken.

Partenes syn på saken

Den ankende part, ██████ ██████ har i hovedsak gjort gjeldende:

██████ har krav på erstatning under lisensforsikringen grunnet varig tap av legegodkjennelse. Tingretten har uriktig lagt til grunn at forsikringen forutsetter at hun hadde gyldig helseattest da permanent udyktighetserklæring ble utstedt.

Etter ankende parts syn må det ved fortolkningen tas utgangspunkt i forsikringens dekningsfelt – hvem som i utgangspunktet er omfattet av forsikringen. Det er på det rene at ██████ hadde gyldig helseattest da forsikringen trådte i kraft for henne, og at hun også var omfattet av forsikringen da permanent udyktighetserklæring ble utstedt. Det er heller ingen uenighet om at hun er påført en sykdom som faller inn under forsikringen.

Spørsmålet blir da om hun må unntas fordi permanent udyktighetserklæring ble gitt etter at helseattesten var utløpt.

Ordlyden gir isolert sett liten veiledning. Det fremstår da uklart hva som er riktig forståelse. I denne situasjonen leder avtaleloven § 37 til at uklarheten skal falle ut i ██████ favør.

Vilkårene lest i sammenheng underbygger en forståelse som anført av ankende part – at det avgjørende for rett til dekning er at den sjøansatte har hatt en gyldig helseattest i forsikringsperioden og at det utstedes permanent udyktighetserklæring i forsikringsperioden.

En slik forståelse støttes også av forsikringsordningens formålsbetraktninger. Forsikringen skal dekke tap som oppstår ved at den sjøansatte ikke lenger kan arbeide til sjøs. Det samme følger av den underliggende reguleringen. Det sentrale for dekning er permanent udyktighet i motsetning til midlertidig udyktighet.

Også periodiseringshensyn og reelle hensyn trekker i denne retning. Den sjøansatte vil ellers stå uten dekning for en skade under utvikling, og uten mulighet for å forsikre denne risikoen et annet sted.

En slik forståelse vil ikke innebære noen urimelighet for selskapet, som får rett til premieinnbetaling så lenge tjenesteforholdet består. Tvert imot vil ankemotpartens forståelse representere en urimelig fordel for selskapet.

Subsidiært gjøres det gjeldende at de konkrete omstendigheter i denne saken tilfredsstiller kravene for lemping etter avtaleloven § 36. Det er særlig vist til de ekstraordinære forholdene knyttet til covidsituasjonen, herunder uklar informasjon knyttet til fornyelse av helseattest, sammenholdt med at hun ble permittert og senere sykmeldt.

Det er nedlagt slik påstand:

1. DNB Livsforsikring AS dømmes til å betale [REDACTED] [REDACTED] kr 944.960 med tillegg av renter fra 24.09.2023 og frem til betaling skjer.
2. [REDACTED] [REDACTED] tilkjennes saksomkostninger for ting- og lagmannsrett.

Ankemotparten, DNB Livsforsikring AS, har i hovedsak gjort gjeldende:

Tingrettens avgjørelse bygger på en korrekt forståelse av forsikringsvilkårene.

Gyldig helseattest er et krav for de som arbeider til sjøs. Kravet gjaldt for [REDACTED] som ansatt i Color Line.

Helseattesten er gyldig i to år, og innebærer en plikt for den ansatte til å besørge fornyelse før utløpsdato. Dersom den ansatte ikke fyller helsekravene, utstedes udyktighetserklæring. Det er permanent tap av helseattesten som er forsikringsproduktet. Forsikringen er kun

aktuell dersom den ansatte har gyldig helseattest som går tapt av helsemessige årsaker. Dette følger av en objektiv ordfortolkning av forsikringsvilkåret angitt i punkt 5 a) 1.

Dersom den ansatte ikke fornyer helseattesten, har vedkommende ikke lenger forsikringsproduktet som er forsikret. Det er dette som er situasjonen for [REDACTED] Hennes helseattest utløp 15. mai 2020. Forsikringen dekker «tap av helseattest». Da udyktighetserklæringen ble utstedt 17. juli 2023, hadde hun ingen helseattest å tape.

En slik forståelse støttes av HR-2020-1262-A. Høyesterett fastslår i avsnitt 39 at forsikringskravet ikke utløses før legegodkjennelsen faktisk er tapt, og det konstateres at tapet er varig. Og i avsnitt 48 fremgår at sykmelding ikke er tilstrekkelig til å utløse forsikringskravet.

Unntaket for sammenhengende sykmelding etter selskapets praksis er ikke aktuelt i denne saken.

Fortolkningen som anført av ankemotparten underbygges også av formålet bak forsikringen. Den skal gi økonomisk bidrag til omstilling for annet arbeid.

Denne tolkningen har også gode grunner for seg. Den sikrer forutberegnelighet, klarhet og forenkling. Det er bærende for denne type standardiserte forsikringer gjeldende for et stort antall medlemmer, at vilkårene er enkle og objektivt konstaterbare.

Forståelsen støttes også av nemnds- og rettspraksis slik ankemotparten viste til i sitt innlegg for lagmannsretten.

Etter ankemotpartens syn er ikke vilkårene for lemping etter avtaleloven § 36 oppfylt. Tingretten har korrekt lagt til grunn at terskelen er svært høy, jf. HR-2020-1262-A. Dersom [REDACTED] skulle gis medhold, vil forsikringsdekningen reelt sett utvides betydelig, og forsikringsproduktet ville endre karakter fra en lisensforsikring til noe som ligner på en sykeforsikring.

Det må ved vurderingen også ses hen til at det dreier seg om en masseavtale, jf. Rt-2005-1112. Den vil få betydning utover dette konkrete tilfellet og en rekke spørsmål vil stå uavklart.

Det er behov for enkle og objektivt konstaterbare regler. Selv om resultatet kan bli urimelig i enkelttilfeller, innebærer ikke det at selve forsikringsvilkåret er urimelig.

I saker hvor Forsikringsklagenemda har kommet til at vilkårene for revisjon etter avtaleloven § 36 er oppfylt, har det foreligget en helt spesiell situasjon. Dette var tilfellet i FSN-3560 og FSN-4775.

I denne saken er det ikke sannsynliggjort noe som hindret [REDACTED] i å fornye helseattesten i mai 2020. Helseplagene som førte til udyktighetserklæringen var andre enn de omhandlet i sykmeldingen fra august 2020.

Det er nedlagt slik påstand:

1. Anken vert forkasta.
2. DNB Livsforsikring AS vert tilkjent sakskostnadane for lagmannsretten.

Lagmannsrettens vurdering

Tolkning av forsikringsavtalen

Saken gjelder krav etter en kollektiv forsikringsordning. Kollektiv forsikring er et trepartsforhold, hvor forsikringstakeren inngår en forsikringsavtale med et forsikringsselskap til fordel for en bestemt angitt gruppe. Forsikringsavtalen må om nødvendig suppleres av forsikringsavtaleloven, herunder kapittel 19 som har særlige regler om kollektive forsikringer.

Om det rettslige utgangspunkt ved tolkningen vises til HR-2020-1262-A:

(28) Forsikringsavtaler må tolkes objektivt og ut fra en naturlig språklig forståelse, jf. Rt-1997-1807 på side 1813, Cigna-dommen. Også forsikringsavtaler i forbrukerforhold må tolkes slik, jf. Rt-2014-379 avsnitt 16. Det fremgår av Cigna-dommen at forsikringens formål kan trekkes inn ved tolkningen. Og dersom det er tvil om forståelsen av forsikringsvilkårene, «må uklarheten normalt gå ut over selskapet» – den såkalte uklarhetsregelen.

Det er ingen uenighet mellom partene om at [REDACTED] var omfattet av forsikringen fra det tidspunkt hun tiltrådte sin stilling hos Color Line i 2018 og frem til 21. oktober 2023 da arbeidsforholdet opphørte. De er også enige om at forsikringstilfellet inntrådte 18. juli 2023 da permanent udyktighetserklæring ble utstedt. Det er på det rene at [REDACTED] har hatt gyldig helseattest i ansettelsesperioden, frem til den siste utløp 15. mai 2020.

Uenigheten gjelder spørsmålet om [REDACTED] er berettiget til utbetaling under trygghetsforsikringen fordi hun ikke hadde gyldig helseattest på det tidspunkt sjøfartslegen utstedte permanent udyktighetserklæring. Dette beror på en tolkning av forsikringsavtalen.

Skipssikkerhetsloven er den sentrale offentligrettslige lov om sikkerhet på skip. Bestemmelsen i § 17 inneholder regler om helsekrav for sjøfolk. Første ledd lyder slik:

Den som har sitt arbeid om bord, må være fysisk og psykisk skikket til tjenesten og ikke utgjøre en fare for andre om bord. Vedkommende skal legge frem helseerklæring som viser at vilkårene i første punktum er oppfylt, og har plikt til å la seg undersøke av lege når skipsføreren finner grunn til å kreve det.

Etter annet punktum skal arbeidstaker legge frem helseerklæring. Denne plikten inntreffer i utgangspunktet når tjenesten om bord skal tiltres. Helseerklæring fås av godkjent sjøfartslege. Helseundersøkelse er en forutsetning for å få utstedt helseerklæring, og erklæringen har en gyldighet på to år. Dette innebærer at den ansatte må underlegge seg regelmessig helseundersøkelse. En nærmere regulering er gitt i forskrift 5. juni 2014 om helseundersøkelse på skip.

Dersom sjøfartslegen finner at den ansatte ikke oppfyller helsekravene, og det ikke er sannsynlig at helsen vil bedre seg innen to år, utstedes en permanent udyktighetserklæring, jf. forskriften § 3 bokstav c. Den ansatte vil da i realiteten miste retten til å utøve sitt arbeid. Mange tariffavtaler gir den ansatte rett til en såkalt «loss of licence»-erstatning dersom dette skjer.

■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■ var som ansatt i Color Line dekket av arbeidsgivers personalforsikring. Den aktuelle forsikringen dekker tap av legegodkjennelse, jf. overenskomsten Del II § 9 punkt 9.1, betegnet som «Trygghetsforsikring». Forsikringsbeviset angir forsikringen slik under «Sammendrag»:

Forsikringsordningen for den enkelte arbeidstaker dekker yrkesskade, yrkessykdom, annen ulykkesskade (i fritiden) og tap av helseattest som konstateres i det tidsrom forsikringen er i kraft for den enkelte arbeidstaker.

Under bokstav I «Tap av helseattest» fremkommer:

«Ved varig tap av helseattest ytes en engangserstatning».

Forsikringsbeviset beskriver hvem som omfattes av ordningen slik:

Trygghetsforsikringen omfatter alle arbeidstakere under 70 år ansatt i virksomhet tilsluttet NR og som omfattes av tariffavtale med bestemmelse om trygghetsforsikring. Forsikringen gjelder så lenge tjenesteforholdet består og innen den perioden som forsikringen dekker.

Dernest fremgår:

Trygghetsforsikringen dekker yrkesskader, annen ulykkesskade og yrkessykdommer som konstateres hos arbeidstakere i det tidsrom trygghetsforsikringen er i kraft for arbeidstakeren.

En sykdom/yrkessykdom anses konstatert på det tidspunkt sykdommen er påvist av lege, selv om korrekt diagnose først ble stilt på et senere tidspunkt eller sykdommen først senere ble godkjent som yrkessykdom.

...

Trygghetsforsikringen dekker permanent tap av helseattest p.g.a. ulykkesskade eller sykdom.

Vilkårenes punkt 5 regulerer «Lisensforsikring (tap av helseattest)». Fra bokstav a gjengis:

1. Dette punktet gjelder kun sjøansatte

Forsikringen gjelder ved permanent tap av helseattest p.g.a. erstatningsmessig skade eller p.g.a. sykdom slik at den sikrede ikke lenger kan gjøre tjeneste ombord. Dette gjelder også selv om skadelidte kan få annet arbeid i land.

...

Bestemmelsen omfatter de enkelte arbeidstakere, som når forsikringen trer i kraft for vedkommende, har gyldig helseattest i henhold til gjeldende forskrifter. Forsikringen trer i kraft på det tidspunkt vedkommende ble omfattet av overenskomst med avtale om trygghetsforsikring.

Forsikringstilfellet inntreffer den dag «udyktighetserklæring» blir utstedt med varig virkning.

Det springende punkt er hvordan begrepet «tap av helseattest» i forsikringsvilkårets punkt 5.1 skal forstås. Ved denne vurderingen er lagmannsretten delt.

Flertallet, Kolloen og Helle Arnesen, er kommet til at ordlyden som angir lisensforsikringen å gjelde «tap av helseattest», må forstås slik at det er en forutsetning for dekning at det foreligger en gyldig helseattest som går tapt når forsikringstilfellet inntreffer.

Høyesterett har i HR-2020-1262-A avsnitt 39 identifisert forsikringstilfellet under lisensforsikring:

Det er etter ordlyden ikke tilstrekkelig at den sikrede er blitt syk, og heller ikke at sykdommen sannsynligvis både er varig og så alvorlig at legegodkjennelsen vil måtte bli fratatt ham. Forsikringskravet utløses ikke før legegodkjennelsen faktisk er tapt, og det konstateres at tapet er varig.

Ved lisensforsikring er det nettopp tapet av helseattest som er den dekningsmessige skaden, og ikke den underliggende skaden eller sykdommen.

Gyldig helseattest er et vilkår for å være omfattet av ordningen. Dersom den ikke fornyes foreligger ikke lenger noen helseattest. En naturlig språklig forståelse av vilkåret leder da til at den på det senere tidspunkt når udyktighetserklæring blir utstedt med varig virkning, ikke lenger er gjenstand for tap. Det foreligger da ingen helseattest som går tapt når forsikringstilfellet inntreffer. [REDACTED] kan ikke tape noe hun ikke har.

Forsikringstilfellet er definert som «den dag udyktighetserklæring ble utstedt med varig virkning». Etter flertallet syn er det klart, når bestemmelsen leses i sammenheng med det forsikringen gjelder, «permanent tap av helseattest», at ansvar for forsikringsselskapet forutsetter at det foreligger en gyldig helseerklæring når forsikringstakeren erklæres helseudyktig.

En slik forståelse sikrer hensynet til forutberegnelighet, enkle og praktikable regler. Ved standardiserte regler gjeldende for et stort antall medlemmer, er dette sentralt. Forsikringen er ment å være enkel og oversiktlig med standardiserte utmålingsbeløp.

Forsikringsselskapets ansvar er ikke knyttet opp til tidspunktet sikrede blir sykmeldt eller kommer i en helsetilstand som kan medføre tap av helseerklæringen, men til tidspunktet når udyktighetserklæringen blir utstedt. En forståelse som anført av [REDACTED] innebærer en utvidet fortolkning.

Formålet med lisensforsikringen er å bidra med økonomiske midler til omstilling og omskolering som en følge av tap av helseattest. [REDACTED] mistet ikke helseattesten, men arbeidsevnen. Dette er blitt kompensert ved syke- og arbeidsavklaringspenger.

Flertallets tolkningsresultat fremstår rimelig klart etter forsikringsavtalens ordlyd, formålet og sammenhengen i vilkårene. Ved denne vurderingen er det sett hen til at formuleringen av vilkårene ikke er ensidig satt, men fremforhandlet av partene. Praksis fra domstolen og Forsikringsklagenemnda støtter også en forståelse sammenfallende med flertallet syn. Det foreligger ingen slik tvil om tolkningen som gjør at avtaleloven § 37 første ledd nr. 3 får anvendelse.

Mindretallet, Kleven, er kommet til at krav om gyldig helseattest – helseerklæring utstedt av sjøfartslege som ikke er utløpt – ikke kan innfortolkes i forsikringsvilkårene for lisensforsikringen.

Mindretallet tar utgangspunkt i at lisensforsikring er ment å dekke tap som oppstår for den sjøansatte som på permanent basis ikke lenger oppfyller de helsemessige krav som er nødvendig for stillingen.

Helsekravet er fastsatt av sikkerhetshensyn, jf. skipssikkerhetsloven § 17. Kravet dokumenteres formelt ved helseerklæring fra sjøfarslegen, jf. forskriften § 4 jf. § 10. For å sikre at den ansatte oppfyller helsekravene til enhver tid må helseerklæringen fornyes etter to år, jf. forskriften § 5. Uten gyldig helseerklæring kan den ansatte ikke arbeide om bord på skip.

Utstedelse av udyktighetserklæring får umiddelbar konsekvens for den ansatte. Dette gjelder alle typer udyktighetserklæringer nevnt i forskriften § 3. Trygghetsforsikringen – forsikringstilfellet – inntreffer først når sjøfarslegen erklærer den sjøansatte permanent udyktig i tråd med forskriften § 3 bokstav c, jf. forsikringsvilkårets punkt 5. Av samme bestemmelse fremkommer at «gyldig helseattest» på det tidspunkt forsikringen trer i kraft, er en forutsetning for å være omfattet av trygghetsforsikringen.

Etter mindretallets syn er det tapet av helsekravene som sådan omfattet i skipssikkerhetsloven § 17 – de helsemessige krav for å arbeide til sjøs – som er det forsikrede objekt/forsikringsproduktet, ikke selve den formelle erklæringen. En slik forståelse underbygges ved sammenhengen med forsikringstilfellet – det permanente tapet av helsekravet. Risikoobjektet er tap av helseforutsetningene knyttet til arbeidet som sjøansatt.

Det avgjørende for dekningen er, slik mindretallet ser det, at den sjøansatte fyller helsekravene når forsikringen trer i kraft og at helsekravene erklæres varig tapt i forsikringstiden.

Revisjon etter avtaleloven § 36

Subsidiært har [REDAKERT] gjort gjeldende at forsikringsvilkårene må settes til side med hjemmel i avtaleloven § 36 for å hindre et urimelig resultat. En samlet lagmannsrett er kommet til at hun gis medhold i dette.

Det rettslige utgangspunkt for vurderingen er presisert slik i HR-2020-1262-A:

(50) En avtale – også en forsikringsavtale – kan «endres» etter avtaleloven § 36, hvis «det ville virke urimelig eller være i strid med god forretningsskikk å gjøre den gjeldende». Det skal gjøres en bred vurdering, hvor det tas hensyn både til avtalens innhold, partenes stilling, forholdene ved avtalens inngåelse og senere inntrådte forhold.

(51) Den konkrete urimeligheten vil stå sentralt i vurderingen. Det har da betydning at den sikrede – A – er den svake part i forhold til forsikringsselskapet.

Med referanse til Rt-2025-1112 siterte Høyesterett i avsnitt 56 følgende av betydning for den type forsikring vår sak gjelder:

«Selv om den konkrete rimelighet er av betydning, må det vektlegges at det dreier seg om en masseavtale. Resultatet i saken vil ikke bare ha betydning for de konkrete parter, men også for andre forsikrede i tilsvarende situasjon. Innrettelseshensyn og behovet for forutberegnelighet må derfor vektlegges. Godtas lemping av vilkårene, vil en rekke spørsmål stå uavklart, særlig om de nærmere vilkår for fristforlengelse og om hvor lang fristoverskridelse som skal godtas»

Mens avtaleloven § 36 knytter rimelighetsvurderingen til «avtalen», er det «vilkår» som er omfattet av § 37. Sistnevnte bestemmelse gjelder mellom forbruker og næringsdrivende for avtaler som ikke er individuelt forhandlet, og kommer følgelig til anvendelse i vår sak.

Forholdet mellom avtaleloven § 36 og § 37 er behandlet i Rt-2013-388, som i avsnitt 59-61 uttaler:

- (59) I Ot.prp.nr.89 (1993–1994) side 13 oppsummerte departementet rettstilstanden slik:
- «Etter departementets oppfatning vil det slik lovutkastet nå er formulert, gå klart fram at avtaleloven § 36 fortsatt skal være den sentrale bestemmelsen på dette området, også i forbrukerforhold. Utkastet til § 37 inneholder utelukkende supplerende bestemmelser for enkelte bestemt angitte tilfeller.»
- (60) Når lovgiver tilføyde § 37 som følge av direktivet, var hensikten altså ikke å gi anvisning på en annen rimelighetsstandard enn den som følger av § 36.
- (61) Jeg vil imidlertid føye til at direktivet må ses som uttrykk for et generelt syn om at forbrukere i møte med profesjonelle aktører har et særlig vern. Den betydelige tyngde forbrukerperspektivet har fått, må reflekteres i den konkrete rimelighetsvurderingen.

Sentralt for [REDACTED] anførsel er informasjonen hun fikk fra arbeidsgiver om betydningen av de restriksjoner og tiltak Covid-utbruddet i mars 2020 innebar for fornyelse av helseattesten, sammenholdt med utviklingen av hennes helse i denne perioden.

For [REDACTED] medførte Covid-utbruddet at hun ble permittert fra 21. mars til 15. juni og deretter fra 1. juli til 9. august 2020. I denne perioden, den 15. mai 2020, utløp helseerklæringen. Tross dette var hun tilbake i arbeid til sjøs fra 7. juli s.å. [REDACTED] har forklart at hun ikke fornyet helseerklæringen fordi hun anså gyldighetsfristen forlenget i 6 måneder på bakgrunn av informasjon fra arbeidsgiver der det ble vist til Sjøfartsdirektoratets vedtak 20. mars 2020 om forlengelse av helseattest. Informasjonen om vedtaket fra Sjøfartsdirektoratet ble formidlet til de ansatte på Color Line ved et Q&A-

skriv som vedlegg til permitteringsvarselet, slik det er gjengitt i tingrettens dom som sitert foran.

■■■■ har forklart at hun oppfattet det slik at hun og arbeidsgiver sammenfallende forstod den refererte informasjon slik at det ble gitt en generell forlengelse av helseattesten inntil 6 måneder.

I forskriften § 4 er det fastsatt at helseerklæringene for de som har sitt arbeid om bord skal oppbevares av skipsføreren. Det legges til grunn at arbeidsgiver har et årvåkent blikk på at de ansatte til enhver tid har gyldig helseattest, og at det omgående reageres dersom den er utløpt. Uavhengig av om dette er en uriktig forståelse av Sjøfartsdirektoratets vedtak, er det på det rene at arbeidsgiver lot ■■■■ jobbe etter utløpet av attesten frem til hun ble sykmeldt 10. august 2020. Etter lagmannsrettens syn hadde ■■■■ følgelig ikke grunn til å tro at arbeidsgiver tolket informasjonen om forlengelse annerledes enn henne.

For øvrig bemerkes at det etter lagmannsrettens syn ikke er opplagt at det i vedtaket skal innfortolkes et krav om at coronaviruset rent faktisk var et hinder for den enkelte sjøansatte. Fra vedtaket siteres:

Sjøfartsdirektoratet har på grunn av utfordringer i forbindelse med coronaviruset, besluttet å gi en generell forlengelse av gyldigheten på personlige sertifikat i en periode fremover.

Sjøfartsdirektoratet har fått flere indikasjoner på at sjøfolk vil få problemer med å gjennomføre oppdateringskurs o.l. som er nødvendige for fornyelse av personlige sertifikat. Grunnen til dette kan være avlyste kurs, karantene eller reiserestriksjoner til kurssted.

Som følge av dette har Sjøfartsdirektoratet besluttet å gi en generell forlengelse av gyldigheten på personlige sertifikat i en periode fremover, slik at sjøfolk lovlig kan utføre sitt arbeid.

Gyldigheten på norske ferdighetssertifikater (Certificate of Proficiency) og kompetansesertifikat (Certificate of Competency) som utløper i perioden frem til 1. september 2020, gis en generell forlengelse med inntil 6 måneder. Det er ikke nødvendig å søke om denne forlengelsen.

Bakgrunnen for at forlengelsen er satt til seks måneder, er at man ønsker å gi nok tid til at situasjonen skal normaliseres igjen for å unngå utfordringer med kapasitet i forbindelse med nye kurs.

Avslutningsvis i vedtaket fremkommer:

Forlengelse av norsk helseerklæring

I tilfeller der situasjon knyttet til koronavirus er til hinder for at sjøfolk får fornyet sin norske helseerklæring vil Sjøfartsdirektoratet tillate at sjøfolk arbeider med helseattest som er gått ut på dato forutsatt at tidsrommet ikke overstiger 6 måneder, og sjøfolkene er i besittelse av en utløpt helseattest av nyere dato.

I fremlagt vedtak fra Helsedirektoratet 17. mars 2020 er det ikke oppstilt noen slik forutsetning. Der er det angitt at helseerklæring som er gått ut på dato for arbeidere på innretninger i petroleumsvirksomheten til havs, forlenges forutsatt at:

- tidsrommet ikke overstiger 6 måneder, og
- vedkommende er i besittelse av en utløpt helseerklæring med utløpsdato 1. januar 2020 eller senere.

Sjøfartsdirektoratets vedtak er angitt «å gi en generell forlengelse av gyldigheten på personlige sertifikat i en periode fremover, slik at sjøfolk lovlig kan utføre sitt arbeid.» En forståelse som anført av [REDAKTERT] synes følgelig også å være i tråd med vedtaket gjeldende for ansatte i petroleumsvirksomheten.

Basert på de særegne forholdene rundt covid-pandemien og informasjonen fra arbeidsgiver om det midlertidige regelverket, er en forståelse om generell forlengelse av helseattesten i 6 måneder den mest nærliggende fortolkning av Sjøfartsdirektoratets vedtak.

Som nevnte ble [REDAKTERT] syk etter siste vakt i august 2020. Hun testet negativt for covid ved prøve 30. juli. Fra legejournal etter konsultasjon 10. august 2020 fremkommer at hun har vedvarende hals- og hodesmerter. Hun skulle på arbeid dagen etter, men ble sykemeldt.

Sykmeldingen ble forlenget 31. august 2020 av hennes fastlege Gravdal, som på det tidspunkt også var godkjent sjøfartslege. Årsaken til sykmeldingen er angitt å være for høyt blodtrykk. I journalen er det notert: «Sykemelder pga kan ikke godkjennes». I konsultasjonsoversikten fremkommer at legen anga diagnosene A97 Helseattest generell og K86 Hypertensjon essensiell.

I journalnotat fra lege Gravdal 13. november 2020 fremkommer at [REDAKTERT] fremdeles er sliten og at hun har belastningsskader i føttene. Fotplagene ble utredet og behandlet under fortsatt sykefravær. Det er notert at [REDAKTERT] er i løpende kontakt med arbeidsgiver angående helsen, og det fremkommer at arbeidsgiver har gitt henne utvidet permisjon. 13. april 2021 noterte Gravdal:

For å kunne skrive en permanent udyktighetserklæring burde hun ordne en ortopedisk spesialisterklæring i forhold til videre prognoser og sanns. at hun ikke

kommer seg tilbake i arbeidslivet som forpleiningsassistent på båt. Hun er nok fortsatt i aktiv behandlingen for det. Da rekontakt så snart som mulig.

I Gravdals erklæring til NAV 14. september 2021 er det opplyst at [REDACTED] ikke kan starte i jobb som sjømann og at hun ikke kan «klareres». [REDACTED] ble av arbeidsgiver gitt permisjon uten lønn for perioden 1. september 2021 til 1. mars 2023. Hun ble innvilget arbeidsavklaringspenger fra 13. august 2021.

Etter anbefaling fra Gravdal oppsøkte [REDACTED] sjøfartslege Holstad, som 18. juli 2023 utstedte permanent udyktighetserklæring. På dette tidspunkt var Gravdal fremdeles [REDACTED] fastlege, men ikke lenger sjøfartslege med kompetanse til å utferdige slik erklæring, jf. forskriften kapittel III.

[REDACTED] har forklart at hun oppsøkte lege Gravdal 31. august 2020 for å få utstedt helseattest, men at hun ikke fikk det grunnet for høyt blodtrykk. Lagmannsretten tar utgangspunkt i at [REDACTED] i alle fall fra og med 31. august 2020 ikke ville ha fått fornyet sin helseerklæring dersom hun også senere hadde bedt om det, jf. forskriften § 10 jf. § 1. Av refererte journalnotat fra Gravdal denne dato fremkommer nettopp det – at hun på det tidspunktet ikke kunne «godkjennes». Basert på notatet må det legges til grunn at Gravdals vurdering var i kraft av hans kunnskap som sjøfartslege, og at han meddelte [REDACTED] sitt syn på dette punkt slik hun har forklart.

Det kan reises spørsmål om Gravdal da, eller på et senere tidspunkt før sommeren 2023, skulle ha utstedt en foreløpig udyktighetserklæring etter forskriften § 3 bokstav d.

Om dette uttaler DNB i klagesvar til Finansklagenemnda, inntatt i sekretariatets fremstilling 24. juli 2024 side 3, på generelt grunnlag:

Forskriften som regulerer kravet til helseattest for sjøfolk angir at det skal utstedes foreløpig eller midlertidig udyktighetserklæring, dersom en person er uskikket for arbeid til sjøs, men varigheten av udyktigheten ikke er klar.

Det er på det rene at Gravdal ikke gjorde det. Det kan, slik lagmannsretten vurderer det, ikke klandres [REDACTED] at hun ikke ba om slik erklæring.

Basert på fremlagt legejournal oppfattes Gravdal først sommeren 2023 å vurdere [REDACTED] helse slik at det ikke er utsikter til bedring, og at hun følgelig må vurderes permanent tjenesteudyktig etter forskriften § 3 nr. c.

DNB har forklart at det praktiseres unntak ved sammenhengende sykemelding frem til

udyktighetserklæring blir utstedt, såfremt man blir sykemeldt mens man har en gyldig helseattest. Etter anmodning fra Finansklagenemnda ga DNB en nærmere redegjørelse for denne praksisen ved brev 18. april 2024. Fra brevet siteres:

DNB har imidlertid sett at personer som sykmeldes for sykdom/skade som senere fører til varig lisenstap, ikke nødvendigvis har oppsøkt sjømannslege/petroleumslege/luftfartslege med en gang for utstedelse av udyktighetserklæring. Dette er særlig aktuelt i saker hvor sykdommens art innebærer at det er utsikter til bedring, men hvor sykdommen likevel ender opp med å føre til permanent udyktighet. Og det er særlig aktuelt der hvor fastlegen er en annen enn sjømannslege/petroleumslege/luftfartslege, slik at det fordrer separat konsultasjon for udyktighetserklæring. DNB har vurdert det slik at personer som uomtvistelig har gyldig helseattest, og som uomtvistelig har en sykdom/skade som senere medfører varig tap av lisens, ikke kreves å ha oppsøkt sjømannslege/petroleumslege/luftfartslege for udyktighetserklæring med en gang, dersom det foreligger sammenhengende sykmelding fra forut for utløpet av gyldig helseattest til udyktighetserklæring er utstedt.

Sykmelding er enkelt å dokumentere, begrepet har et juridisk avklart innhold, og dokumentasjonen er av høy notoritet. På denne måten sikrer vi fortsatt likebehandling og effektivitet i oppgjørene av lisensforsikring. Det er typisk at personene kunne ha fått utstedt udyktighetserklæring på et tidligere tidspunkt dersom de hadde oppsøkt riktig instans for dette, og det er typisk tale om kortere perioder med sykmelding frem til udyktighetserklæring faktisk utstedes. DNB anser dette som en policy som selskapet ikke er bundet av i henhold til vilkårene, men praksis har vært konsistent.

DNB har bekreftet at selskapet ikke har ment «at [redacted] ville vært utenfor dekning, dersom hun hadde vært sammenhengende sykemeldt fra tidspunktet for gyldig helseattest frem til permanent udyktighetserklæring, selv om årsaken til udyktighetserklæringen var en helt annen enn sykmeldingen 3 år tidligere». Og «heller ikke ment at hun hadde falt utenfor dekningen dersom hun hadde fått permanent udyktighetserklæring i permisjonstiden», jf. selskapets brev til Finansklagenemnda 26. april 2024.

[redacted] har vært sammenhengende uskikket for arbeid til sjøs siden 10. august 2020 og frem til tidspunktet for permanent udyktighetserklæring 18. juli 2023.

Lagmannsretten legger til grunn at [redacted] oppfattet at hun oppfylte kravet til gyldig helseattest frem til 20. november 2020.

[redacted] fremstilte seg for lege Gravdal for fornyelse av sin helseattest innenfor denne perioden, første gang 31. august 2020. Gravdal fant ikke å kunne gi slik helseattest, og han skulle da utstedt foreløpig udyktighetserklæring. Var dette blitt gjort, ville [redacted] vært omfattet av dekningen. Selv om DNB ikke er ansvarlig for sjøfartslegens forsømmelse, er det forsikringsselskapet som er den nærmeste til å bære risikoen på dette punkt. En korrekt

håndtering fra sjøfartslegen ville ført til det samme økonomiske resultatet for forsikringsselskapet.

Det må antas sjeldent forekommende at sjøfartslegen ikke utsteder foreløpig eller midlertidig udyktighetserklæring dersom en person er uskikket for arbeid til sjøs, men varigheten av udyktigheten ikke er klar. Hverken hensynet til forutberegnelighet, innrettelseshensyn eller enkle, praktikable regler for å redusere rettslige prosesser, taler mot at vilkåret settes til side i et tilfelle som vårt.

Det er ved vurderingen lagt vekt på at DNB har etablert en praksis som er ment å fange opp slik urimelighet som oppstår ved sammenhengende sykmelding fra et tidspunkt mens forsikrede hadde gyldig helseattest og frem til udyktighetserklæring foreligger. DNB har opplyst at det praktiseres en akseptert grense på inntil ett år.

I denne situasjonen vil det etter lagmannsrettens syn være urimelig å gjøre avtalens krav om gyldig helseattest gjeldende. Det vises i denne forbindelse særlig til at [REDAKTERT] ut fra den informasjonen hun fikk fra arbeidsgiver, det at hun fikk arbeide til sjøs og Helsedirektoratets vedtak 17. mars 2020, samlet sett hadde god grunn til å regne med at helseattesten hennes fortsatt kunne benyttes selv om gyldighetstiden formelt sett var utløpt.

[REDAKTERT] gis etter dette rett til utbetaling under lisenstapsforsikringen fra DNB. Det er ikke fremmet innsigelser til det konkrete kravet som er angitt å være 944 960 kroner med tillegg av forsinkelsesrenter fra 24. september 2023.

Sakskostnader

Etter lagmannsrettens resultat har [REDAKTERT] vunnet saken og tilkjennes etter hovedregelen i tvisteloven § 20-2 første ledd full erstatning for sakskostnader. Det foreligger ikke tungtveiende grunner som etter en samlet vurdering gjør det rimelig å fravike hovedregelen ved å frita ankemotparten for kostnadsansvaret i medhold av § 20-2 tredje ledd.

Full erstatning for sakskostnader skal etter tvisteloven § 20-5 første ledd dekke alle partens nødvendige kostnader ved prosessoppdraget. Det legges etter første ledd annet punktum vekt på en forholdsmessighetsvurdering.

Advokat Hauge har inngitt sakskostnadsoppgave for lagmannsretten med samlet krav på 233 250 kroner, hvorav salær inkludert mva. utgjør 232 500 kroner. Ankemotparten har ikke hatt innsigelser til kravet og lagmannsretten finner sakskostnadene rimelige og nødvendige, og legger oppgaven til grunn.

Lagmannsretten legger sitt resultat til grunn ved avgjørelsen av sakskostnader for tingretten, jf. tvisteloven § 20-9 andre ledd. [REDACTED] har etter dette også vunnet saken for tingretten, og hun har krav på full erstatning for sine sakskostnader. Det er ikke grunnlag for å anvende unntaksregelen i tvisteloven § 20-2 tredje ledd.

Advokat Sørum, som representerte [REDACTED] i tingretten, innga sakskostnadsoppgave med samlet krav på 240 000 kroner inkludert mva. Kravet gjelder i sin helhet salær for 64 timers arbeid med en timepris på 3000 kroner. 192 000 kroner eks. mva. Lagmannsretten finner sakskostnadene rimelige og nødvendige, noe som heller ikke er bestridt av ankemotparten, og legger oppgaven til grunn.

Dommen er avsagt med slik dissens som fremgår over.

DOMSSLUTNING

1. DNB Livsforsikring AS dømmes til å betale til [REDACTED] 944 960 -nihundreogførtifiretusennihundreogseksti- kroner med tillegg av lovens forsinkelsesrenter fra 24. september 2023 inntil betaling skjer.
2. I sakskostnader for tingretten betaler DNB Livsforsikring AS til [REDACTED] 240 000 -tohundreogførtitusen- kroner innen 2 -to- uker fra forkynnelsen av dommen.
3. I sakskostnader for lagmannsretten betaler DNB Livsforsikring AS til [REDACTED] 233 250 -tohundreogtrettitretusentohundreogfemti- kroner innen 2 -to- uker fra forkynnelsen av dommen.

Tone Kleven

Knut Kolloen

Hanne Helle Arnesen

*Dokument i samsvar med original
Lisbeth Røra Stulen*