

# Finansklagenemnda Person

## Uttalelse FinKN-2017-138

30.3.2017

### Tryg Forsikring

#### Livsforsikring/uføredokument/pensjon

Feil informasjon fra forsikringsmegler – selskapet ansvarlig? – fal. § 19-9.

Saken gjelder tvist om dekningsomfanget under en kollektiv forsikring. Etter forsikringsbeviset hadde forsikrede bare en dødsfallsdekning, mens meglers informasjonsbrosjyre hadde informasjon også om ervervsuførhetsdekning. Nemnda uttalte at et selskap i utgangspunktet ikke svarer for informasjon gitt av megler og kunne ikke se at det var anført noe som tilsa at hovedregelen ikke fikk anvendelse. Mht. spørsmålet om det via identifikasjonsbestemmelsen i fal. § 19-9 annet ledd forelå et culpaansvar for selskapet, bemerket nemnda at forsikrede i 2011 hadde mottatt forsikringsbevis som viste dekningen, herunder at den unøyaktige opplysningen i meglers brosjyre fra 2008 ikke kunne ha skapt et rettsforhold mellom selskapet og den forsikrede. Selskapet ble gitt medhold.

---

#### Saksfremstilling

Saken gjelder om forsikrede på grunnlag av opplysninger gitt av forsikringsmegleren har krav på utbetaling for ervervsuførhet som skyldes "annen sykdom".

Forsikredes arbeidsgiver tegnet kollektive personforsikringer av de ansatte i selskapet. AON meglet forsikringene. I brosjyren "Personforsikringer For Offshore Staff III hos ..." utarbeidet og oppdatert august 2008 av AON, heter det:

Dette heftet er ment å være et oppslagsverk med oversikt over de personforsikringer ... har dekket for ansatte som tilhører gruppen Offshore Staff III ...

Informasjonen er en forenklet utgave av de respektive avtaler, og ved en eventuell tvil er det hovedavtalens tekst og vilkår som gjelder. ...

Ervervsuførhet

Dette er en erstatning for tap i fremtidig inntekt dersom du mister arbeidsevnen. Erstatningen er avhengig av uføregrad og lønn. Forsikringen gjelder ved yrkesskade/yrkessykdom og ved annen sykdom.

Det fremgår av "Fornyelse av Forsikringsbevis Spesifikasjon" at dekningen "Hovedforsikring Vilkår PG711" omfattet 17 menn, født 1961, i Offshore Staff. Denne deknings omfang er i pkt. 3 første ledd i vilkårene angitt som "rett til engangserstatning ved forsikredes død med den forsikringssum som fremgår av forsikringstakers forsikringsbevis".

Selskapet har opplyst at det fremgår av forsikringsbevis, som forsikrede har fått tilsendt, at han bare hadde dødsfallsdekning/hovedforsikring.

I e-post til forsikredes advokat skrev representant for meglerselskapet Aon 1.2.16:

I tillegg til yrkesskadedekningen på avtale nr.:3723349 ser det ut til at han også er dekket av en avtale med annen sykdom. Den avtalen har avtalenummer: 3841203 og er også plassert i Tryg Forsikring.

Dere må derfor rette en henvendelse til Tryg Forsikring for også å få saken vurdert under denne dekningen.

Selskapet opplyste i e-post 4.2.16 til advokaten:

...

Vi har forstått at han var kokk offshore, og plassert i gruppen Offshore Staff. Offshore Staff hadde kun hovedforsikring (dødsfalldekning). Dersom opplysningene ikke stemmer ber vi om å få en tilbakemelding/dokumentasjon på dette.

**Forsikrede** har prinsipalt gjort gjeldende at selskapet er bundet av opplysninger som han har mottatt fra dets representant, Aon Norway, om at han var omfattet av dekningen "annen sykdom". Av brosjyren "Personforsikringer For Offshore Staff III hos ..." i 2008, fremgikk at ervervsuførhet som følge av sykdom i fritid erstattes med 5,5–7,5 G.

Subsidiært er selskapet ansvarlig på culpagrunnlag. Forsikrede har levd i den tro at han var dekket i samsvar med brosjyren, og har derfor ikke sett behov for å tegne egen uføreforsikring, jf. fal. § 19-9. Aon fremstår for forsikrede som representant for selskapet og ikke for arbeidsgiver. Selskapet er ansvarlig etter læren om informasjonsansvar.

**Selskapet** har anført at Aon opptrer som megler, og at en megler ikke kan identifiseres med selskapet. Selskapet er ikke ansvarlig etter fal. § 19-9 når forsikringstaker av eget tiltak gir feil informasjon om hva forsikringen faktisk inneholder, se Brynildsen m.fl. Forsikringsavtaleloven med kommentarer, 3. utgave, s. 721. Aons informasjonsbrosjyre er ikke avgjørende, og det må sees hen til det forsikringsbeviset som er utstedt. Klager er plassert i gruppen "Offshore staff", og det fremgår av forsikringsbeviset at denne gruppen bare hadde hovedforsikring (dødsfallsdekning).

#### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Forsikredes krav bygger prinsipalt på at selskapet er ansvarlig pga. en opplysning i en brosjyre utarbeidet av forsikringsmegleren Aon i 2008. Det er ikke anført at dekningsomfanget ikke fremgikk av forsikringsbeviset som forsikrede har mottatt fra selskapet. Nemnda er ikke enig i at selskapet kan identifiseres med forsikringsmegleren. Etter gjeldende rett opptrer en forsikringsmegler på vegne av forsikringstager, dvs. arbeidsgiver. Nemnda viser til redegjørelsen i Ot.prp. nr. 41 (1998-1999) kapittel 11 hvor et forslag om endring på dette punkt ble forkastet, se særlig kapittel 11.3. Et selskap vil således i utgangspunktet ikke svare for informasjon gitt av en forsikringsmegler. Nemnda kan ikke se at det er anført noe som tilsier at hovedregelen ikke får anvendelse.

Subsidiært har forsikrede vist til ansvar for selskapet etter fal. § 19-9 annet ledd. Etter denne bestemmelsen er selskapet ansvarlig dersom forsikringstakeren etter forsikringsavtaleloven eller avtale plikter å "sende melding til medlemmene eller på annen måte varsle dem, og forsikringstakeren unnlater dette". I forarbeidene, se Ot.prp. nr. 49 (1988-1989) kapittel 10.3, heter det at forsikringstaker opptrer "på vegne av selskapet og i stor utstrekning skal identifiseres med dette når forsikringstakeren deltar i administrasjonen av en kollektiv forsikringsordning".

Identifikasjon etter fal. § 19-9 annet ledd avhenger av en konkret vurdering av saksforholdet. I utgangspunktet må det skilles mellom forholdet mellom forsikringstaker/megler og selskapet og mellom forsikrede og forsikringstaker/megler.

I saken her har selskapet lagt frem forsikringsbevis fra 2011 som klart viser at den gruppen forsikrede tilhørte bare var dekket av hovedforsikring. Etter nemndas syn tilsier det at den unøyaktige opplysningen i meglers brosjyre fra 2008 ikke har skapt et rettsforhold mellom selskapet og den forsikrede, jf. her flertallets uttalelse i uttalelse 2011-495.

Uttalelsen er enstemmig.

#### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Ingrid Smedsrud (nestleder), Hege Opheim, Mildrid Felland, Jane Ytreøy Grøndalen, Paal Bjønness og Ingebjørg Kiil.