

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN-2017-526

15.9.2017

Zenith Insurance PLC (Tide Forsikring AS)

Motorvogn

Uriktige opplysninger om tidligere skader - svik ved tegning - mer enn lite å laste -fal. §§ 4-1 og 4-2

Sikrede tegnet forsikring i selskapet via bilforhandler den 12.8.16. I forbindelse med tegningen oppga bilforhandleren til selskapet pr. telefon at sikrede tidligere hadde hatt to skader. I oktober 2016 var sikredes bil involvert i et trafikkuhell. I den forbindelse avdekket selskapet at det riktige antallet tidligere skader som hadde medført kaskoutbetalinger for sikrede var tre. Selskapet avsto sikredes erstatningskrav og sa opp hans forsikringer under henvisning til at det forelå svik ved tegning, jfr. fal. § 4-2, jfr. § 4-3. Nemnda kom til at selskapet ikke hadde sannsynliggjort svik ved tegning, men at sikrede var mer enn lite å laste og at erstatningen kunne avkortes.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om dekning for skade på bil og spørsmålet om selskapet kan avslå dekning pga. brudd på opplysningsplikten ved tegning, jfr. fal. § 4-2 (1) og (2).

Sikrede tegnet forsikring i selskapet via bilforhandler den 31.8.16. I forbindelse med tegningen ringte bilforhandleren til selskapet og opplyste om at sikrede tidligere hadde hatt to skader. Med bakgrunn i disse opplysningene fylte selskapets representant ut et skjema, hvor det fremgikk at sikrede hadde hatt to skader de siste tre årene. I oktober 2016 var sikredes bil involvert i et nytt trafikkuhell. I forbindelse med denne skaden avdekket selskapet via FOSS-registeret at sikrede i løpet av de siste tre årene hadde hatt tre skader med utbetaling under kaskoforsikringen.

Selskapet avsto sikredes erstatningskrav pr. telefon og sa opp hans forsikringer i brev av 11.11.16, under henvisning til fal. § 4-2, jfr. § 4-3.

Sikrede krever dekning for skade på bilen og har anført at forsikringen ble tegnet via bilforhandler, og at bilselgeren fylte ut forsikringspapirene for ham. Han avviser at han ble spurt om tidligere antall skader under tegningen og anfører at han fikk beskjed om at eventuelle gale opplysninger ville bli rettet opp:

Jeg fikk en mail av kontaktperson ved Tide forsikring A hvor jeg måtte bekrefte min forsikringsavtale hvor jeg bare måtte svare "det bekrefter jeg" dette var noe jeg gjorde på tlf. så jeg fikk ikke åpnet vedlegg for nærmere kontroll. Jeg tok utgangspunkt at eventuelt feilinformasjon var rettet opp noe jeg hadde fått beskjed om ville bli gjort.

Sikrede har videre fremholdt at opplysningene i Foss-registeret var feil. Sikrede kunne ikke huske at han hadde hatt tre skader som medførte kaskoutbetaling innenfor en periode på tre år.

Jeg kan heller ikke huske at disse ulykkene fra vært innen tre år, trodde at det faktisk hadde gått lenger siden enn det virkelig har, derfor jeg aldri tenkte på disse opplysningene som vesentlig da den gang bilen ble kjøpt opp hos forhandler ble jeg forsikret om at eventuelt feil opplysninger vil bli forandret når avtalen har vært til internkontroll.

Selv om det viser seg at jeg kanskje har betalt billigere forsikring enn det jeg sikkert ville gjort med 3 skader istedenfor 2, så føles det veldig feil at jeg skal straffes med ingen dekning for min forsikring som jeg har betalt.

Jeg har full forståelse for at Tide forsikring eventuelt vil etter fakturere meg for feil forsikring, men at de frasier seg all ansvar i denne skaden virker litt ulogisk. ...

Sikrede har også anført at det var hans kone som kjørte bilen i forbindelse med den ene skadehendelsen:

Sett litt nærmere på dokumenter som dere har sendt meg og saken er slik at jeg er ikke den som har forårsaket ulykken, det er min kone som kjørte bilen så den siste skaden er jo ikke på meg.

Selskapet avviser ansvar og anfører at det ikke ville inngått avtalen om sikrede hadde gitt korrekte opplysninger om tidligere antall skader. Etter selskapets syn må deres ansvar falle helt bort:

Forsikringstakeren har ansvar for at korrekte opplysninger tilkommer selskapet. Spesielt er dette viktig i de tilfellene der selskapet er helt avhengig av forsikringstaker som kilde. I disse tilfellene må det kunne stilles en aktsomhetsplikt til forsikringstakeren når denne avgir opplysninger.

Forsikring er basert på tillit, og disse opplysningene er helt avgjørende for riktig prising. I den forbindelse har det i også tidligere blitt henvist til FAL §§ 4-1, 4-2 og 4-3.

Klager nevner at det var kona som hadde benyttet bilen i det ene skadetilfellet. Dette er en skadesak som er kommet til utbetaling på hans forsikringspolise, og som derfor skulle ha vært oppgitt. Det er ikke usannsynlig at bilen igjen lånes ut til kona.

Subsidiært anfører selskapet at deres ansvar i alle fall må settes ned med en prosentsats som tilsvarende sikredes premiereduksjon som følge av feilaktige opplysninger om risikoen. Etter selskapets syn er det imidlertid ikke mulig å komme frem til en slik prosentsats når det ikke ville tegnet forsikringen.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om selskapet kan avslå dekning for skade på bil pga. uriktige opplysninger under avtaleinngåelsen, jf. fal. § 4-1, jf. § 4-2.

Ifølge fal. § 4-1 har forsikringstaker plikt til å gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. Nemnda forstår saken slik at forsikringen ble tegnet via en bilforhandler, og at spørsmålet om antallet skader siste tre år ble stilt fra selskapet til bilforhandleren over telefon. Sikrede bestrider at han fikk spørsmål om antall skader, men det har formodningen for seg at disse opplysningene kommer fra ham og ikke fra bilforhandleren. Kommunikasjonen mellom bilforhandleren og selskapet er ikke nærmere dokumentert, men sikrede erkjenner at han fikk oversendt skjemaet for bekreftelse av forsikringen, og på dette skjemaet sto det oppført to skader. Sikrede anfører at han ikke fikk åpnet skjemaet, men dette må i så fall være hans risiko. Nemnda forstår videre saken slik at partene er enige om at de tre første skadene i Foss registeret representerer kaskoskader, mens den siste ikke er relevant i denne sammenheng. I så fall er det klart at opplysningen om to skader er gal og at det foreligger brudd på opplysningsplikten.

Selskapet anfører at den gale opplysningen er gitt svikaktig, dvs. at den er gitt bevisst i den hensikt å få en bedre forsikring enn sikrede har krav på, og at selskapet derfor kan avslå dekning, jf. fal § 4-2 første ledd. Sikrede har forklart at han mente den tredje skaden var eldre enn tre år og viser til at den skjedde under konens bruk av bilen. Utbetalingen skjedde imidlertid over hans forsikring, og i utgangspunktet må det forventes at man holder orden på denne typen informasjon ved inngåelsen av en forsikringsavtale. Den eldste skaden er datert 25.5.14, og dette er bare vel to år før forsikringen ble tegnet. Men ut fra sikredes forklaring er det ikke grunnlag for å si at den gale opplysningen ble gitt bevisst, og selskapet har ikke fremlagt slik informasjon om denne skaden at dette kan legges til grunn.

Selv om tegningssituasjonen fremstår som rotete mener imidlertid nemnda at sikrede var mer enn lite å laste for den gale informasjonen, jf. fal. § 4-2 annet ledd. Selskapets ansvar overfor forsikringstakeren kan i så fall settes ned eller falle bort under hensyn til hvilken betydning feilen har hatt for selskapets vurdering av risikoen, skyldgraden, skadeforløpet og forholdene ellers.

Selskapet anfører at det ikke ville tegnet forsikringen såfremt det var opplyst om tre skader. Dette er imidlertid ikke dokumentert på noen måte, og det er heller ikke fremlagt informasjon om hvilken premie sikrede evt. ville bli belastet. Det er ikke årsakssammenheng mellom tidligere skadeforløp og ny skade. Etter omstendighetene mener nemnda en avkortning på 30 % er korrekt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Sikrede gis delvis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Birgitte Hagland (nestleder), Elisabet Okkenhaug (selskapsrepresentant), Hanne Kvalshaug (selskapsrepresentant), Cecilie Asak Oftedahl (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).