

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-555

5.7.2019

Jernbanepersonalets Forsikring Gjensidig

Bilansvar

Klemskade – bil falt av bukk – lite å legge til last? – avkortning – bal. § 7, fal. §§ 4-14 og 13-13.

Skadelidte kom i klem under bil ved arbeid med bilen idet denne rullet av bukken. Skadelidte pådro seg skade på bekken, ribbein og skulder. Skaden ble meldt selskapet 6.6.16. Det var en del korrespondanse mellom partene etter dette. Selskapet opplyste 26.9.18 at det ville avkorte utbetalingen med 1/3, da bilen var dårlig sikret. Spørsmålet i saken var om selskapet på bakgrunn av den korrespondanse som hadde vært, hadde frafalt retten til å avkorte. Saken reiste også spørsmål om størrelsen på en eventuell avkortning. Nemnda bemerket at reklamasjonsbestemmelsene i fal. ikke kom til anvendelse i forhold til en eventuell avkortning etter bal. § 7. Etter en samlet vurdering kom nemnda likevel til at selskapet i denne saken via sin korrespondanse med forsikrede og manglende forbehold/passivitet i mer enn to år, ikke kunne gjøre medvirkningsansvar og avkortning gjeldende. Nemnda hadde også noen bemerkninger knyttet til aktsomhetsgraden og avkortningens størrelse. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte (f. 1969) arbeidet 15.5.16 under en bil. Bilen kom i bevegelse, og skadelidte ble skadet av bilens bevegelse og tyngde.

Skademelding ble gitt 6.6.16, med slik beskrivelse av hendelsen:

Drev å la en del nye ledninger og måtte under bilen, men bilen har noen spesielle stigtrinn som gjør bilen noe lav så den blei bygget opp så jeg kunne få lagt meg under. Bilen blei satt i "park" med girkassa og det blei også lagt klosser foran framhjulene. Bilen har "fotbrekk" som min kone trodde hun hadde tråkket helt inn på men hun så ikke at det hadde kommet en ledning i klem så pedalen ikke gikk helt i "lås". Mens jeg lå under bilen ga parksperra etter og bilen som veier 3200 kg begynte å rulle og klemte meg så jeg knakk bekkenet og noen ribbein. Har også en skadd skulder.

I den påfølgende tiden var det e-postkorrespondanse om dekning av påløpte utgifter.

Selskapet skrev i e-post 20.12.16 om hva selskapet trengte av dokumentasjon, blant annet:

Du skal ha dekket ditt fulle økonomiske tap, også tapt inntekt/feriepenger. Det blir derfor en differansebetraktning over hva du ville ha hatt av inntekt uten skaden og hva du faktisk har mottatt med skaden. Dette må da dokumenteres. Det kan være i form av brev fra arbeidsgiver med tillegg av selvangivelser for de tre siste årene, samt lønnslipper.

I e-post 25.1.17 reiste skadelidte spørsmål om rettmessigheten av innvendinger selskapet hadde til konkrete utgiftsposter. Skadelidte skrev blant annet at:

... jeg er utdannet bilmekaniker og gjør alt sjøl men nå har jeg måtte betale for å få utført disse jobbene på mangler jeg fikk så det anser jeg ikke som "sparte utgifter" ...

Selskapet svarte 26.1.17, og skrev blant annet:

Utgangspunktet for erstatning er at den som er skadet skal ha dekket sitt fulle økonomiske tap. Videre heter det seg at det er "nødvendige og rimelige" utgifter som skal vurderes dekket. Dersom du er at den oppfatning

at det er utgifter/tap du har hatt som selskapet skal dekke, anmoder vi om at du lager en oppgave over dette og legger med dokumentasjon. Uten slik krav/oppsett/dokumentasjon har vi ikke grunnlag for å vurdere noe som helst.

Det synes å ha vært videre korrespondanse om ulike krav skadelidte presenterte i tiden etter dette, samt om spesialistvurdering.

Spesialist i ortopedisk kirurgi A.P. ved nevrosenter S. utarbeidet 5.6.18 spesialisterklæring i saken. Spesialisten skrev blant annet at skadelidte er utdannet bilmekaniker, men at han ikke har tatt fagbrevet. Han ga ikke noen beskrivelse av selve hendelsen.

Spesialist i psykiatri M.M. ved nevrosenter S. avga psykiatrisk spesialisterklæring 22.8.18. Også her ble det skrevet at skadelidte hadde yrkesutdannelse som bilmekaniker, at han ikke har jobbet med dette, men at han hadde bil som stor hobby. Om hendelsen:

Han fikk jekket opp bilen, kona skulle sette den i gir så den ikke skled av jekken. Han la seg under, og plutselig hører han en "raspelyd" som han umiddelbart tolker som at bilen ha sklidd ut av gir. ...

I brev 26.9.18 varslet selskapet at det i medhold av bilansvarsloven § 7 ville avkorte skadelidtes krav fordi det mente skadelidte hadde utvist grov uaktsomhet. Det skrev at selskapet la til grunn at korrekt avkortning ville være 2/3 av kravet, men reduserte avkortningen til 1/3 idet det tok hensyn til tiden som hadde gått siden skademeldingen.

På spørsmål fra selskapets advokat 29.10.18 om de nærmere omstendigheter om hvordan bilen ble løftet og holdt oppe, skrev skadelidte samme dag:

Bilen er i utgangspunktet ikke lav, men det er "noen" som har montert stigtrinn på begge sider på bilen som gjør bilen "lav" så det ikke går å komme under den uten å heve/jekke den opp. Det er også montert 4 eller 5 grove avstivere mellom trinnene som gjør bilen lav under.

Bilen ble jekket opp med venstre bakhjul da det var enklest å komme til med jekken der og den ble sikret med 1 stk bukk så jeg kunne komme meg under og dra ledninger. Min gårds plass er dessverre ikke asfaltert men består av grus/singel og det kan hende at det var fuktighet i underlaget der bukken ble plassert som gjorde at bukken muligens seig litt og da det sto press på parksperra (som nevnt tidligere så trodde vi brekket var tråkket skikkelig på) så ga ting sakte men sikkert etter. Dette skjedde jo så fort så blir litt spekulasjon om årsakssammenheng.

I klagen til Finansklagenemnda datert 6.3.19 viste skadelidte til skademeldingen og skrev videre om hendelsen:

Bilen ble sikret med klosser foran og bygget opp ved bruk av støttebukk. Jekk ble brukt for å heve bilen opp så støttebukk kunne settes på ramme for å holde bilen på plass. ... Uhellet skjedde da det kom ledninger i klem mellom fotbrekket og innfesting som gjorde at brekket ikke gikk skikkelig i lås. Uhellet fremstår således som et hendelig uhell, langt mer enn grov uaktsomhet.

Skadelidte har i det vesentlige anført at selskapet har tapt retten til å avkorte på bakgrunn av påstått uaktsomhet, når dette ikke ble påberopt før etter to år og tre måneder med saksbehandling, jf. prinsippene nedfelt i forsikringsavtaleloven §§ 4-14 og 13-13, og LG-1990-61 og LH-1995-269. Skadelidte er ikke utdannet bilmekaniker, og bilen ble også forsvarlig sikret med støttebukk under, samt med klosser foran forhjulene. På grunn av en løs ledning kom brekket ikke i "lås". Det var således et hendelig uhell, og ingen grov uaktsomhet som var årsak til hendelsen/skadene. Avkortningen er uansett for høy.

Selskapet har i hovedsak anført at det ikke har tapt retten til å påberope seg skadelidtes grove uaktsomhet som grunnlag for avkortning av kravet. Bal. § 7 oppstiller ikke krav om å reklamere innen en viss tid, og selskapet hadde ikke oversikt over hendelsesforløpet før etter spesialisterklæringene var gjennomgått. Selskapet har tatt hensyn til tiden som har gått ved å redusere avkortningen fra 2/3 som ville være korrekt med dette faktum, til 1/3.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder spørsmål om selskapet kan avkorte i forsikredes krav under bilansvaret. Bal. § 7 regulerer virkningene av skadelidtes medvirkning til skaden, og det følger av første ledd at selskapets ansvar kan avkortes dersom forsikrede selv var mer enn lite å legge til last for at skaden oppstod.

Forsikrede har anført at selskapet har tapt sin rett til å avkorte kravet etter bal. § 7 fordi det ikke varslet at det ville avkorte i kravet før 26.9.18. Nemnda har i flere avgjørelser lagt til grunn at reklamasjonsreglene i forsikringsavtaleloven § 4-14 og § 13-13 ikke gjelder bal. § 7, jf. blant annet sakene 2018-534 og 2018-514. Videre følger det av nemndspraksis at utbetalinger av beløp under forsikringer uten forbehold, ikke i seg selv kan forstås som en ansvarserkjennelse. Se 2019-014, 2018-923, 2018-927 og 2016-508.

Forsikrede har videre anført at selskapet har tapt retten til avkortning ved passivitet, og har vist til LG-1990-61 og LH-1995-269. I LG-1990-61 fant flertallet at selskapet gjennom sin håndtering og sine skriv "ikke med rimelighet kunne tolkes på noen annen måte" enn at det hadde erkjent fullt ansvar i saken. Mindretallet fant derimot at selskapet ikke var avskåret fra å påberope seg avkortning etter § 7. I LH-1995-269 hadde selskapet varslet mulig avkortning ca. tre måneder etter at krav var fremmet. Retten fant det sterkt kritikkverdig at selskapet ikke fattet en beslutning før ca. ett år og tre måneder etter at krav var fremmet, men at dette ikke avskar selskapet fra å påberope avkortning etter bal. § 7. Retten la imidlertid til grunn at det lange tidsforløpet var et forhold som kom i betraktning ved avkortningen.

Skademelding ble sendt inn til selskapet 6.6.16. Selskapets formulering i e-post 20.12.16 kan forstås slik at selskapet aksepterte fullt ansvar i saken. I e-posten heter det blant annet at "Du skal ha dekket ditt fulle økonomiske tap (...)". I e-posten 25.1.17 skrev selskapet at dekning av fullt økonomisk ansvar var "utgangspunktet". Begrensningene fra utgangspunktet om fullt økonomisk ansvar, relaterte seg til spørsmål om hvilke tapsposter selskapet dekket, og krav til dokumentasjon. Dette var mer enn et halvt år etter at skademelding ble inngitt, og selskapet tok ikke forbehold for muligheten for avkortning på grunn av medvirkning eller andre forhold. I den videre diskusjonen mellom partene var spørsmålet om ulike utgifter og tap var erstatningsmessige, og selskapet tok heller ikke da forbehold for muligheten for eventuell avkortning.

Selskapet var allerede gjennom skademeldingen datert 6.6.16 kjent med hendelsens karakter, men foretok seg ikke noe for ytterligere å avklare faktum omkring hendelsen. Forsikrede fikk ingen indikasjoner på at selskapet stilte spørsmålstegn ved selve hendelsen, eller hadde reservasjoner mot at det var ansvarlig for forsikredes fulle tap etter bilansvarsloven. Spørsmålet om avkortning ble ikke tatt opp før selskapet avkortet kravet med 1/3-del i selskapets brev datert 26.9.18. På dette tidspunktet var det mer enn 2 år og 3 måneder siden selskapet mottok skademeldingen.

I lys av selskapets formuleringer i e-postene nevnt over, den løpende kommunikasjonen og manglende forbehold/passivitet i løpet av mer enn to års saksbehandlingstid, må selskapet etter nemndas syn anses å ha akseptert fullt ansvar overfor forsikrede. Dette er i tråd med nemndas avgjørelse i sak 2016-508.

Selskapet har vist til dom avsagt i Heggen og Frøland Tingrett i 2008, der retten la til grunn at selskapet ikke hadde tapt retten til å avkorte etter bal. § 7, selv om det hadde gått mer enn to år før selskapet anførte avkortning. Saksforholdet i dommen skiller seg fra den foreliggende saken på sentrale punkter. I dommen fra 2008 hadde selskapet erkjent ansvar, men det var ikke kommunisert at forsikrede uten forbehold "skal ha dekket ditt fulle økonomiske tap ...". Det følger

videre av dommen fra 2008 at politiet hadde etterforsket saken, og at det var påvist flere forhold av betydning for aktsomhetsvurderingen. Det kan derfor ikke ha vært uventet at også selskapet kunne påberope seg dette når politiets behandling av saken var avsluttet.

Nemnda finner etter dette at selskapet ikke kan gjøre medvirkningsansvar og avkortning etter bal. § 7 gjeldende i denne saken.

Nemnda vil knytte noen korte bemerkninger til de øvrige spørsmål saken reiser. Det første spørsmålet er om forsikrede var mer enn lite å legge til last for hendelsen som forårsaket de aktuelle skadene, jf. bal. § 7 første ledd. I denne vurderingen har nemnda lagt til grunn at forsikrede var utdannet bilmekaniker, og at han var vel kjent med risikoen for alvorlig skade dersom bilen kom i bevegelse og han skulle få tyngden av bilen over seg. Forsikrede må etter nemndas syn ha forstått betydningen av å sikre seg mot denne risikoen. Bilen veide over 3 tonn. Ifølge forsikredes opplysninger brukte han en enkelt støttebukk for å holde bilen oppe, samt to klosser foran forhjulene, og arbeidet ble utført på et grusunderlag. Selv om bilen var satt i park-gir, og selv om brekket hadde vært korrekt låst fast, er det nemndas vurdering at det var uforsvarlig at forsikrede bare brukte én bukk, ikke minst sett i lys av det aktuelle underlaget.

Forsikrede var etter nemndas vurdering mer enn lite å legge til last for hendelsen som forårsaket de aktuelle skadene.

Det andre spørsmålet gjelder avkortningsgraden. Selskapet har anført at uaktsomheten var grov. Etter nemndas syn var det utvist grovere uaktsomhet i AKN-2399 enn i den foreliggende saken, blant annet fordi det der kun var anvendt en jekk og ingen bukk. Dette tilsier en lavere avkortning enn i AKN-2399, hvilket også er i tråd med utviklingen i nemndspraksis de senere år som har gått i retning av lavere avkortning enn det som gjaldt tidligere. Etter en konkret vurdering finner nemnda at avkortningen uansett i foreliggende sak ikke kan settes høyere enn 25 %.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Gro Farestedt (selskapsrepresentant), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant).