

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN-2020-63

24.1.2020

Eika Forsikring AS

Motorvogn

Opphørt på grunn av manglende betaling – autogiro – etterfølgende kommunikasjon – fal. § 5-2.

Sikrede var totalkunde i banken og hadde sine forsikringer gjennom den. Det var avtalt månedlige faktura med avtalegiro. Ett av avdragene ble ikke betalt på grunn av manglende dekning på aktuelle konto. Selskapet sendte ut purring, med varsel om opphør. Kravet ble ikke betalt. Selskapet sendte så ut et kortidskrav, som sikrede betalte i flere omganger. I et nytt brev ble det informert om at kortidskravet nå var nedbetalt, og at sikrede måtte ta kontakt dersom forsikringen skulle tas opp igjen. Sikrede tok kontakt med selskapet for å høre om status på sine forsikringer, da ikke alt syntes å være i orden. Han fikk til svar at alt var OK. Sikrede var så involvert i et sammenstøt hvor han fikk ansvar for skaden på motparten. Selskapet avsto kravet begrunnet med at sikrede ikke hadde gyldig forsikring. Sikrede viste til at han hadde fått beskjed om at alt var ok, og at han blant annet heller ikke hadde fått noe krav fra Trafikkforsikringsforeningen for uforsikret kjøretøy. Selskapet mente forsikringen gyldig var gått til opphør og informasjonen tydelig nok. Nemnda kom til at forsikringen var gyldig opphørt på skadetidspunktet.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om dekning under trafikkforsikringen for ansvar for sammenstøt.

Klager hadde flere av sine forsikringer samlet i selskapet med avtale om månedlig faktura.

Selskapet sendte premievarsel for klagers forsikringer for perioden 31.10.17–30.11.17 med betalingsfrist 1.11.17. Samlet premie var beregnet til kr 2 568. Det var avtalt autogiro med banken, og premiekravet ble sendt som avtalegiro i nettbanken. Fakturaen ble ikke betalt på grunn av manglende dekning på avtalt konto.

Nytt premievarsel for perioden 30.11.17–30.12.17 ble sendt klagers bank. Også denne lød på kr 2 568.

Selskapet sendte purring på premievarsel den 16.11.17 for perioden 31.10.17–30.11.17. Det fremgikk følgende av varselet:

Forsikringene nedenfor står fortsatt utbetalt hos oss. Om purringen ikke betales innen fristen, vil forsikringen bli sagt opp i henhold til forsikringsavtaleloven § 5-2. Vi vil da sende sluttkrav for den tiden vi har stått med risikoen.

Klager betalte ikke fakturaen og forsikringen gikk til opphør den 14.12.17. Selskapet sendte ut en slutfaktura på kr 9 442.

Klager sendte en e-post til selskapet den 21.12.17 hvor følgende fremgikk:

Da er det blitt betalt 5 204 på forsikringen min. Kundenummer (...).

Selskapet sendte så et inkassovarsel på restkravet på kr 4 238 den 27.12.19. Klager innbetalte kr 2 820. Den 9.1.18 sendte selskapet inkasso på restbeløpet på kr 1 418. Klager betalte hele beløpet.

Selskapet sendte sikrede et orienteringsbrev den 23.1.18 om at mottatt beløp var benyttet til å dekke krav fra 9.1.18. Det ble samtidig informert om at dersom klager ønsket forsikringene gjenopptatt måtte han ta kontakt.

Den 28.2.18 sendte klager en e-post til sin kontakt i banken med emnet "RE: Betaling". Av e-posten fremgikk:

Hei,

Hvordan er ståa på forsikringen nå, virker som det ikke er helt riktig enda?

Selskapet svarte samme dag:

Hei

Her er alt OK nå :-)

Den 7.3.18 ringte selskapet til sikrede vedrørende opphør av forsikringer. Følgende ble notert i selskapets logg:

Ringt kunde vedr forsikringer. De ble avsluttet 14.12.17. Har hatt dialog med kunde vedr. betalingen, og gitt beskjed om at de er avsluttet. Kunden var ikke fornøyd med at forsikringene var avsluttet og slang på røret med at han skulle tegne forsikringer et annet sted.

Den 21.3.18 ringte klager selskapet. Følgende ble loggført:

Ønsker å starte opp igjen forsikringene. Inkassovarsel oppgjort. Info at (...)banken må gjøre dette. Han ønsker ikke å ha forsikringene i (...)banken. Bedt han ev. henvende seg til annen (...)bank.

Klagers bil kolliderte 9.5.18 med en motorsykkel. Sammenstøtet førte til skader på begge kjøretøy og personskader. Ansvar ble pålagt klager pga. brudd på vikepliktsreglene.

Klager kontaktet selskapet, men selskapet avviste ansvar fordi forsikringen var gått til opphør. Som følge av at kjøretøyet var uforsikret på skadetidspunktet mottok klager et krav fra TFF om å dekke tap motparten hadde lidt på kr 103 170.

Sikrede klaget saken inn til Finanklagenemnda.

Klager krever dekning under trafikkforsikringen og anfører at han ikke var klar over at bilforsikringen hadde gått til opphør, og at han etter e-post fra banken den 28.2.18 forsto det slik at alt var i orden med hans forsikringer. Han ble imidlertid oppringt fra banken den 7.3.19 og opplyst om at forsikringene hans var sagt opp. I samtalen ga sikrede uttrykk for at han ønsket fortsatt å være totalkunde med forsikringer i banken. Klager hadde kun ønsket en annen kunderådgiver, ikke forsikring igjennom en annen bank. Klager var i god tro og måtte kunne forvente at kontakten i banken sørger for sine totalkunder med korrekt og presis informasjon. Klager mottok heller ikke noe gebyr for bil med registreringsnummer (...) fra Statens Vegvesen, og han tok dette som en bekreftelse på at alt var i orden. Det var uansvarlig av selskapet at det ikke ga tydeligere beskjed om at boligen, hvor banken var långiver, var uforsikret.

Selskapet avviser ansvar og anfører at forsikringen var gyldig opphørt som følge av manglende betaling. Sikrede ble varslet om dette etter reglene i forsikringsavtaleloven. E-posten som ble sendt den 28.2.18 om at alt var "ok" var kun et svar på den tidligere kommunikasjonen om utestående betaling etter at forsikringen ble avsluttet. I samtale den 21.3.18 ble det notert at kunden ønsket å gjenoppta forsikringen. I og med at kunderådgiver forsto det slik at han ikke ønsket forsikring gjennom (...)banken, ble sikrede henvist til å ta kontakt med en annen Eika-

distributør for å tegne forsikring. Skade oppsto i mai 2018, og da var forsikringen på den aktuelle bilen opphørt.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om forsikringen var gyldig opphørt på skadetidspunktet.

Etter forsikringsavtaleloven § 5-2 skal selskapet sende ut premiekrav med minimum 30 dagers betalingsfrist. Når dette må anses kommet frem, og betaling ikke skjer til forfall, skal selskapet sende ut et varsel om manglende betaling med 14 dagers betalingsfrist. Det må fremgå av varselet at forsikringen går til opphør dersom betaling ikke skjer til forfall.

Dersom selskapet har prosedyre for å varsle til folkeregistret adresse, eventuelt annen adresse som selskapet har fått melding om, har selskapet oppfylt sin bevisbyrde for at posten mest sannsynlig har kommet frem til rett adresse, jf. bl.a. FinKN-2017-703. Nemnda legger etter dette til grunn at forsikringen var gyldig opphørt på skadetidspunktet.

Klager viser til etterfølgende kommunikasjon som grunnlag for at forsikringen fortsatt løp. Selskapets e-post hvor det heter at "Her er alt OK nå :-)" er et svar på sikredes epost 28.2.18 hvor han spør om "Hvordan er staa på forsikringen nå, virker som det ikke er helt riktig enda?" Dette refererer til tidligere kommunikasjon mellom klager og selskapet om betaling av forsikringspremie for tidligere forsikringsperioder. Selskapet ringte også klager 7.3.18 vedrørende opphør av forsikringer og har fra denne samtalen bl.a. notert at:

Kunden var ikke fornøyd med at forsikringene var avsluttet og slang på røret med at han skulle tegne forsikringer et annet sted.

Den 21.3.18 ringte sikrede selskapet. Følgende ble loggført:

Ønsker å starte opp igjen forsikringene. Inkassovarsel oppgjort. Info at (...)banken må gjøre dette. Han ønsker ikke å ha forsikringene i (...)banken. Bedt han ev. henvende seg til annen (...)bank.

Ut fra dette kan nemnda ikke se at forsikringene i banken er satt i gang igjen etter opphør. Selskapet er da ikke ansvarlig for skadene.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (selskapsrepresentant), Elisabet Okkenhaug (selskapsrepresentant), Hege Sundby (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).