

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2022-159

15.2.2022

Codan Forsikring

Motorvogn

Skade på bilens luftfjæringssystem – omfattet av maskinskadedekningen? – fal. § 2-1.

Sikrede meldte om feil i chassis på egen bil til selskapet høsten 2021. Bilen ble feilsøkt, og teknikker konkluderte med at ventilblokk og kompressor måtte byttes. Selskapet avslo å dekke skadene på komponenter tilhørende bilens luftfjæringssystem under henvisning til at disse ikke var omfattet av maskinskadeforsikringen. Dette ble ikke bestridt av sikrede, men han hevdet selskapet var ansvarlig bl.a. fordi selger ved tegning opplyste at forsikringen dekket alt av skader frem til 200 000 km kjørelengde. Sikrede mente at selskapet uansett måtte være ansvarlig ettersom det dekket en skade fra juni 2021 selv om den ikke var omfattet av avtalevilkårene. I e-post av 9.9.21 orienterte selskapet at de ville kontakte sikrede for en gjennomgang av forsikringen. Manglende kontakt fra selskapet måtte etter sikredes oppfatning få samme virkning som skadetilfellet i 2021. Nemnda kom til at skaden ikke var dekningsmessig, samt at selskapet ved tegning eller senere ikke hadde gitt sikrede tilsagn om bedre dekning enn hva som fremgikk av vilkårene.

ANTATT ØKONOMISK OMFANG: ca. kr 71 220

Saksfremstilling

Saken gjelder spørsmål om selskapet er ansvarlig for å dekke skaden på bilens luftfjæringssystem under bilforsikringen.

Fra vilkårspkt. 11 om maskinskade siteres:

(...)

11.2 Forsikringen omfatter

- Kostnader til reparasjon av skade/følgeskade, eller feil som skjer plutselig og uforutsett, som påvirker bilens funksjon og berører komponenter under punkt 11.2.1 og 11.2.2.

(...)

11.3 Forsikringen omfatter ikke

(...)

d) Fjærsystem (inkl. luftbelger og kompressor).

Sikrede meldte om skade på egen bil til selskapet 19.10.21. Fra skademelding samme dag fremgår følgende om hendelsesforløpet:

Jeg for melding om chassis feil. Hele bilen har sunket. Det går ikke ann å kjøre den. Jeg har bestil veihjelp og bilen vil bli kjørt til (merkeverkstedet).

Selskapet tilskrev verkstedet 22.10.21 med anmodning om det kunne prioritere bilen fordi sikrede hadde kasko pluss med motordekning. Verkstedet svarte samme dag at det ikke kunne prioritere bilen foran andre, men opplyste at:

Info vi har fått tilsier at varsel-lampene henspeiler på "Chassi-feil", altså at det (trolig) er en feil med luftfjæringssystemet. Dette er ikke en del av motor eller gearkasse, hvis dette er spørsmålet fra dere.

Bilen ble så feilsøkt på verkstedet, og det følger av takstrapport 25.10.21 at bl.a. ventilblokken og kompressoren måtte byttes, og at skaden foreløpig var taksert til kr 67 604 inkl. mva.

Selskapet avsto 26.10.21 å dekke skaden. Det opplyste at takstavdelingen hadde vurdert saken, og at skaden ikke var omfattet av maskinskadeforsikringen. Det viste til at det i vilkårspkt. 11.3 d) var gjort unntak for skade på *"Fjærsystem (inkl. luftbelger og kompressor)"*.

Sikrede klaget til Finansklagenemnda 6.11.21.

Sikrede har i det vesentlige anført at en forsikringsselger i mars 2021 forsøkte å overtale sikrede til å flytte forsikringen til selskapet. Selgeren fortalte at forsikringen sikrede ble tilbudt var den beste selskapet kunne tilby og dekket alt av skader frem til 200 000 km. Da sikredes kone bulket bilen i juni 2021, avviste selskapet å dekke skaden fordi det i avtalevilkårene sto at kun eier kunne kjøre bilen. Sikrede reagerte kraftig fordi dette ikke var nevnt med et ord av selger og orienterte selskapet om at dette var svindel, idet han hadde fått beskjed om at det var en toppforsikring som dekket alt. Sikrede ba selskapet gjennomgå telefonloggen fra salget. I e-post av 9.9.21 til sikrede bekreftet selskapet at det hadde skjedd svikt i rutinene da han kjøpte forsikringen. Videre fremgikk at det hadde besluttet å dekke kaskoskaden, og selskapet orienterte om at kundesenteret skulle ta kontakt angående forsikringen slik at dekningen ble slik han ønsket i fremtiden. Etter dette hørte ikke sikrede noe mer fra selskapet verken via mail, post eller telefon.

Da fjæringssystemet ga etter ved biltur 19.10.21, avsto selskapet å dekke skaden med henvisning til avtalevilkårene. Dette påklages da sikrede allerede ved første skade i juni 2021 orienterte om at han hadde blitt svindlet av selger. For å verve kunden ga selger misvisende opplysninger eller bevisst holdt igjen opplysninger med tanke på hva forsikringen dekket. Selskapet innrømmet dette og kalte det "svikt i rutiner". Selger har sluttet, og daglig leder i selskapet har ytret full forståelse i sikredes sak. Dersom selger gir uriktige opplysninger, så bør selskapet holdes ansvarlig og dekke skaden, og for øvrig følge opp det som er lovet.

Saken er ikke fulgt opp fra selskapets side, og det mangler en begrunnelse på hvorfor. Som forbruker går man ut fra at det en blir fortalt er riktig, og at det ikke er kunden som skal tape på en slik svindelmetode. Det er selskapets skyld at det ikke fulgte opp e-posten av 9.9.21, og dette må føre til at skaden dekkes på samme måte som skaden i juni 2021. Sikrede er ikke uenig med selskapet i at skaden ikke er dekningsmessig i henhold til vilkårene, men det påpekes at det svart på hvitt står i e-posten fra 9.9.21 at kundesenteret skal ta kontakt for gjennomgang av forsikringen. Sikrede har tolket det dithen at han avventet til selskapet tok kontakt. Sikrede krever at selskapet dekker reparasjon av skaden som har kostet kr 62 916, jf. kvittering 7.12.21 fra merkeverkstedet. I tillegg kreves refusjon av utgifter til leiebil, jf. faktura av 13.12.21 på kr 8 304,90 fra bilutleiefirmaet.

Selskapet har i det vesentlige anført at hvilke skader og tap selskapet svarer for, avhenger av de til enhver tid gjeldende vilkår som er tilknyttet den aktuelle forsikringsavtalen som er inngått med selskapet. Den aktuelle forsikringen er ikke noen "all risk" forsikring, men en forsikring som dekker skade og tap ved bestemte begivenheter, noe som er hensyntatt ved premieberegningen. Det er sikker praksis at det er sikrede som må dokumentere at skaden skyldes slike forhold som selskapet i henhold til vilkårene svarer for. Av vilkårspkt. 11.2 fremgår at maskinskadeforsikringen omfatter *"Kostnader til reparasjon av skade/følgeskade, eller feil som skjer plutselig og uforutsett, som påvirker bilens funksjon og berører komponenter under punkt 11.2.1 og 11.2.2."* I pkt. 11.3 er foretatt en presisering av hvilke komponenter som ikke er omfattet av dekningen, herunder at

forsikringen ikke omfatter skade på "Fjærsystem (inkl. luftbelger og kompressor)", jf. pkt. 11.3.1 bokstav d. Dekningen er begrenset til de komponentene som er opplistet i vilkårene. Den aktuelle skade på bilens luftfjærsystem er ikke blant de opplistede komponentene, og dessuten er skaden spesifikt nevnt som komponenter som ikke er omfattet.

Sikredes påstand om at forsikringen skal dekke "alt" faller på sin egen urimelighet. Vedrørende anførselen om at aktuelle skade kan sammenlignes med en tidligere skade, så vises til at selskapet i den andre saken lot tvilen komme sikrede til gode. Dette til tross for at den aktuelle begrensningen som ble påberopt stod klart uttrykt i forsikringsbeviset. Bakgrunnen var at man vurderte om den aktuelle agenten etter en totalvurdering bl.a. hadde vurdert sikredes bilbehov så lenge familien tilsynelatende bare hadde én bil. Selv om selskapet den gang, til tross for tekst i beviset, likevel ga sikrede dekning, betyr ikke det at selskapet for fremtiden vil gå ut over den forsikringsavtalen som er inngått.

Den aktuelle skaden klart er unntatt i vilkårene. Sikrede hadde anledning til å sjekke og vurdere innholdet i forsikringsbeviset, samt vilkårene da disse dokumentene ble mottatt. Det er opp til sikrede å kontakte selskapet dersom avtalen ikke var i henhold til hva som var avtalt med selger. Selskapets kundesenter ble bedt om å ta kontakt med sikrede for å ta en ny gjennomgang av avtaler etter henvendelse fra sikrede.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om selskapet er ansvarlig for å dekke skaden på bilens luftfjæringssystem.

Det er ikke bestridt at skaden på bilens luftfjæringssystem ikke er omfattet av forsikringen i henhold til vilkårenes ordlyd, jf. vilkårspkt. 11.3 bokstav d), jf. 11.2.

Sikrede har anført at selskapet likevel er ansvarlig for skaden bl.a. fordi selger i forbindelse med tegning opplyste at det var den beste forsikringen selskapet kunne tilby, og at den dekket alt av skader frem til 200 000 km. Spørsmålet er om selskapet kan holdes ansvarlig for skaden fordi sikrede hadde en berettiget forventning om at han hadde tegnet en all risks-forsikring. Etter fal. § 2-1 har selskapet plikt til å informere sikrede om vesentlige begrensninger i dekningen i forhold til hva sikrede kunne forvente.

Det er ikke fremlagt noen dokumentasjon for eller på annen måte sannsynliggjort at det ble avtalt at sikrede skulle få andre betingelser og vilkår enn det som følger av den skriftlige forsikringsavtalen. Sikrede har ansvar for å lese gjennom forsikringsdokumentene han mottar, og å sjekke at det som står i disse er i samsvar med det som er avtalt og det han ønsker dekning for. Avtalen ble utstedt 22.3.21, sikrede hadde således god tid til å lese dokumentene og reklamere i perioden før skaden inntraff.

Sikrede har videre anført at han i forbindelse med skadetilfellet i juni 2021 orienterte selskapet om at avtalen ikke var i samsvar med det som var avtalt med selger ved tegning. Også i juni 2021 hevdet sikrede ovenfor selskapet at han hadde blitt fortalt at han tegnet en toppforsikring som dekket alt, og selskapet dekket skaden. Etter skadetilfellet skrev selskapet 9.9.21 at kundesenteret ville ta kontakt med sikrede angående hans forsikring, men dette ble ifølge sikrede ikke gjort. Nemnda finner ikke at nevnte forhold tilsier at selskapet er ansvarlig utover forsikringsvilkårene for skaden som oppsto 19.10.21.

Det bemerkes at det er uheldig at kundesenteret ikke tok kontakt. Det er like fullt først og fremst sikrede selv som er ansvarlig for at forsikringsavtalen samsvarer med dekningsbehovet, og oppgjøret etter skadehendelsen i juni 2021 ga sikrede en særlig oppfordring til å gjennomgå forsikringsavtalen og sørge for at den ble oppdatert i samsvar med hans behov. Etter dette finner

nemnda at sikrede ikke hadde noen berettiget forventning om dekning utover vilkårene på skadetidspunktet 19.10.21. Sikrede har ikke sannsynliggjort i tilstrekkelig grad at han ville ha inngått en annen avtale med selskapet dersom det hadde kontaktet ham etter skadehendelsen i juni. Det forhold at selskapet dekket kaskoskaden fra juni 2021 til tross for begrensningene i avtalevilkårene, betyr ikke at selskapet forpliktet seg til å gå utover forsikringsavtalen ved senere skader.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Vibeke Stiansen (selskapsrepresentant) og Hege Sundby (forbrukerrepresentant).