

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2022-955

15.11.2022

KNIF Trygghet Forsikring AS

Motorvogn

Uriktige opplysninger om tidligere skader? – fal. §§ 4-1, 4-2 og 4-3.

Sikrede tegnet blant annet innbo- og reiseforsikring i selskapet. Før avtaleinngåelsen stilte selskapet blant annet spørsmål om sikrede hadde meldt skade til tidligere forsikringsselskap som hadde medført utbetaling de siste tre årene. Sikrede svarte "Ikke noe skader". Selskapet fikk tilgang til FOSS-registeret etter at sikrede meldte et krav under reiseforsikringen. Sikrede var registrert med 18 skader i registeret de siste tre årene forut for avtaleinngåelsen. Skadene hadde medført åtte utbetalinger. Selskapet avslo kravet og sa opp forsikringsavtalen på grunn av svikaktig brudd på opplysningsplikten ved avtaleinngåelsen, jf. fal. § 4-2, jf. §§ 4-1 og 4-3. Selskapet var av den oppfatning at sikrede hadde gitt uriktige opplysninger om tidligere skader. Sikrede bestred at opplysningsplikten var brutt og anførte blant annet at svaret i e-posten kun gjaldt bilforsikring. Videre anførte hun at det ikke var korrekt at hun hadde hatt 18 tidligere skader. Nemnda kom til selskapet var uten ansvar og kunne si opp forsikringsavtalen på grunn av svikaktig brudd på opplysningsplikten ved avtaleinngåelsen.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning under reiseforsikringen og spørsmålet om selskapet er uten ansvar og kan si opp forsikringsavtalen på grunn av svikaktig brudd på opplysningsplikten ved avtaleinngåelsen, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) §§ 4-2, jf. 4-1 og 4-3.

Sikrede tegnet i mai 2022 forsikring for bolig- og innbo, reise- og motorvogn.

Selskapet sendte i forkant av avtaleinngåelsen følgende e-post 13.5.22:

Hei. Da ordner jeg med overflytting IF.

Det jeg trenger fra deg er:

- Kmstand bil
- Ønsker du å betale med avtalegiro?
- Har du en ønsket trekkdato?
- Ønsker du betaling pr mnd, kvartalsvis, halvårlig eller årlig?
- Har du meldt skade til tidligere forsikringsselskap som har medført utbetaling siste 3 år.
- Hvis ja, når og hva ble det meldt skade på?

Til dette svarte sikrede samme dag:

Hei

Takk for samtalen

Kmstanden på bil er 105 000

Vi ønsker avtalegiro

Ønsker å bli trekket hver mnd og betale hver mnd.

Ikke noe skader

Sikrede meldte 4.7.22 en skade under reiseforsikringen. Selskapet fikk tilgang til FOSS-registeret, hvor sikrede var registrert med 18 skader de tre siste årene før avtaleinngåelsen.

Selskapet besluttet 3.8.22 å avslå erstatning og si opp forsikringsavtalen med én ukes varsel på grunn av svikaktig brudd på opplysningsplikten ved avtaleinngåelsen, jf. fal. § 4-2, jf. §§ 4-1 og 4-3. Selskapet mente det var gitt uriktige opplysninger om tidligere skader.

Sikrede påklaget selskapets avgjørelse 8.9.22 og viste blant annet til at det ikke var korrekt at hun hadde hatt 18 skader tidligere, og at hennes svar i e-posten om tidligere skader kun gjaldt bilskader. Selskapet opprettholdt sitt standpunkt etter en ny vurdering 19.8.22.

Selskapet innhentet deretter opplysninger fra tre av sikredes tidligere forsikringsselskap og fremla på dette grunnlag en oversikt over sikrede tidligere skader. Oversikten viste at sikrede i perioden 3.7.18 til 9.8.19 meldte tre skader til Frende, hvor sikrede mottok utbetalinger på henholdsvis kr 4 678 og kr 25 900. Videre fremgikk det at sikrede meldte åtte skader til Gjensidige i perioden 1.11.19 til 30.4.20. To av skadene gav utbetalinger på kr 3 499 hver, og disse var knyttet til samme hendelse. Én skade gav utbetaling på kr 4 617. Utbetalingene gikk ifølge oversikten til sikredes ektefelle. Sikrede hadde ifølge oversikten også meldt syv skader til If i perioden 12.7.20 til 10.1.22. Tre av disse medførte utbetalinger på kr 4 699, kr 12 490 og kr 184 265. De to sistnevnte utbetalingene gjaldt samme skadesak.

Sikrede krever erstatning under reiseforsikringen og bestrider å ha brutt opplysningsplikten ved avtaleinngåelsen.

Sikrede fikk ikke beskjed ved avtaleinngåelsen at hun ikke kunne ha tidligere skader. Dette står heller ikke i forsikringsavtalen. Det er ikke riktig at sikrede har hatt 18 skader. Sikrede har hatt noen skader med motorsykkel, men dette har vært ulykker, og sikrede har ikke tegnet motorsykkelforsikring hos selskapet. Sikrede har ikke hatt tidligere skader under reiseforsikringen. I e-posten hvor sikrede opplyste om null skader, refererte sikrede kun til bilforsikringen.

Sikrede har fått faktura for forsikringspremie selv om forsikringen er sagt opp. Denne er sikrede ikke ansvarlig for.

Selskapet avviser ansvar og anfører at sikrede svikaktig brøt opplysningsplikten ved avtaleinngåelsen, jf. fal. § 4-2, jf. § 4-1. Selskapet har derfor også rett til å si opp forsikringsavtalen, jf. fal. § 4-3.

Sikrede opplyste om at hun ikke hadde hatt skader de tre siste årene før avtaleinngåelsen. Sikrede er imidlertid registrert med 18 skader i FOSS-registeret. Sikrede ville ikke fått tegnet forsikring dersom selskapet hadde fått korrekte opplysninger.

Selskapet har krav på forsikringspremie for den perioden det har stått risikoen.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om sikrede svikaktig brøt opplysningsplikten ved avtaleinngåelsen, jf. fal. § 4-2, jf. § 4-1.

Forsikringstakeren plikter etter fal. § 4-1 første ledd å besvare selskapets spørsmål riktig og fullstendig.

Utgangspunktet i fal. § 4-1 er at selskapet skal stille spørsmål om de forhold som har betydning for risikovurderingen. Det er selskapet som har bevisbyrden for å dokumentere hvilke spørsmål som

er stilt og hvordan forsikringstakeren har svart. Selskapet sendte forsikringstaker i forkant av avtaleinngåelsen følgende e-post:

Hei. Da ordner jeg med overflytting IF.

Det jeg trenger fra deg er:

Kmstand bil

Ønsker du å betale med avtalegiro?

Har du en ønsket trekkdirato?

Ønsker du betaling pr mnd, kvartalsvis, halvårlig eller årlig?

Har du meldt skade til tidligere forsikringsselskap som har medført utbetaling siste 3 år.

Hvis ja, når og hva ble det meldt skade på?

Til dette svarte sikrede 13.5.22:

Hei

Takk for samtalen

Kmstanden på bil er 105 000

Vi ønsker avtalegiro

Ønsker å bli trukkt hver mnd og betale hver mnd.

Ikke noe skader

Sikrede anfører at svaret vedrørende tidligere skader kun gjaldt bilforsikring. Spørsmålet i e-posten fra selskapet gjelder ikke bare bilskader. Selskapet spør også om "hva" det ble meldt skade på, som er formulert helt generelt. Sikrede har heller ikke presisert at svaret kun var knyttet til bilforsikring. Det er ingen holdepunkter for at selskapets spørsmål kunne forstås til kun å gjelde bilskader.

Selskapet viser til at sikrede er registrert i FOSS-registeret med 18 skader de tre siste årene før avtaleinngåelsen, og at det også har innhentet opplysninger fra sikredes tidligere forsikringsselskap som viser at det er blitt utbetalt erstatning i åtte av sakene. Nemnda oppfatter det slik at disse utbetalingene knytter seg til totalt seks skadehendelser. Én av skadene gjaldt et trafikkuhell med en motorsykkel. Selv om sikrede ikke tegnet forsikring på motorsykkelen og derfor kunne tolke spørsmålet slik at denne skaden ikke var relevant, hadde hun flere andre skader som skulle vært opplyst, herunder fire skader under innboforsikring, som sikrede også tegnet i selskapet. Opplysningen om "ikke noe skader" er i alle tilfeller objektivt sett uriktig.

Ved svikaktig brudd på opplysningsplikten er selskapet fri for ansvar ved et inntruffet forsikringstilfelle, jf. fal. § 4-2 første ledd. Selskapet har også adgang til å si opp samtlige forsikringsavtaler det har med forsikringstakeren med umiddelbar virkning, jf. fal. § 4-3, siste pkt. Svik betyr at forsikringstakeren bevisst har gitt uriktige opplysninger med hensikt å få en forsikringsavtale vedkommende ellers ikke ville fått, jf. eksempelvis FinKN 2022-290.

Sikrede har selv besvart e-posten om antallet skader, og nemnda legger til grunn at hun var bevisst at hun hadde hatt i det minste noen skader.

Selskapet har forklart at det i utgangspunktet ikke tegner forsikring dersom forsikringstakeren har hatt fem skader de siste tre årene. I de tilfeller det likevel tegnes forsikring, vil det skje med et pristillegg. Nemnda peker på at fem skader de siste tre årene ikke uten videre gir selskapet saklig grunn til å nekte å tegne forsikring, jf. fal. § 3-10 slik den lød frem til 1.7.2022. Selskapet har fremlagt Tegningsregler, som i 1.4 sier at kundens skadehistorikk alltid skal sjekkes. Det fremgår

ikke hvordan skadehistorikken påvirker premien, men hvis den ikke gjorde det, er det ingen grunn for selskapet til å undersøke forholdet. Det er også i samsvar med vanlig praksis at premien tar hensyn til kundens tidligere skader. Nemnda legger derfor til grunn at sikrede ved å ikke opplyse om tidligere skader fikk en forsikringsavtale hun ikke hadde krav på. Nemnda kan ikke se noen annen grunn til at hun har gitt uriktige opplysninger om tidligere skader enn for å oppnå en avtale hun ellers ikke ville ha fått eller til en lavere premie. Nemnda viser også til at sikrede ifølge Foss registeret skiftet selskap tre ganger fra 2018 til inngåelsen av nåværende avtale i mai 2022, og alle gangene etter et betydelig antall skader. Det er vanskelig å se noen annen grunn til dette enn at de tidligere selskapene enten sa opp avtalen pga. skadene eller øket premien. Hun måtte derfor være kjent med at skadehistorikken påvirket premien. Selskapet er da uten ansvar for skadene bilen ble påført 15.11.21, jf. fal. § 4-2, jf. § 4-1, og kan si opp forsikringsavtalen, jf. fal. § 4-3 og FinKN 2022-290.

Sikrede anfører at hun ikke er ansvarlig for faktura utstedt 29.8.22 pålydende kr 382,35, siden forsikringsavtalen er sagt opp. Selskapet har forklart at det ble foretatt en avregning av avtalegirotrekket med forfall 15.8.22 på kr 1 769,25, etter at forsikringsavtalen ble avsluttet 10.8.22. Kravet ble som følge av dette redusert til kr 1 386,90. Premien for hele sikredes forsikringsperiode i selskapet utgjorde totalt kr 4 638,05. Av dette har sikrede betalt kr 4 255,7. Det gjenstår derfor kr 382,35. Selskapet har krav på forsikringspremie for den perioden det har stått risikoen, og sikrede er da ansvarlig for å betale den aktuelle fakturaen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (selskapsrepresentant) og Alexander Venås (forbrukerrepresentant).