

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2023-578

15.8.2023

Allianz Global Corporate & Specialty SE

Lystbåt/fiskebåt

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

Sikrede tegnet den 23.6.21 forsikring på en seilbåt. Før avtaleinngåelsen måtte sikrede fylle ut et web-basert skjema der han ble bedt om å opplyse om han hadde hatt tidligere registrerte skader. Sikrede svarte nei på spørsmålet. Under en seilas i M. havarete sikredes båt da den drev av mens den lå for anker og endte opp mot en steinbarriere/bølgebryter. Båten fikk en revne i skroget og ble liggende delvis nedsunken slik at det oppstod store skader. Foretaket mente sikrede hadde gitt uriktige opplysninger om sin skadehistorikk og avkortet erstatningen med 100 % og sa opp forsikringsavtalen, jf. fal. §§ 4-1 og 4-2(2). Foretaket anførte videre at det ikke ville ha tegnet forsikringen om det hadde vært kjent med sikredes tidligere skader, samt at sikrede hadde brutt de generelle vilkårene om at "Forsikringstakeren skal til enhver tid utvise nødvendig aktsomhet og hensyn ved å sikre forsikringsgjenstanden". Sikrede bestred at opplysningsplikten var brutt og forklarte at han hadde misforstått spørsmålet i web-skjemaet til kun å gjelde skader på den aktuelle båten. Sikrede var videre uenig i at han ikke hadde utvist nødvendig hensyn og aktsomhet. Nemnda kom til at sikrede ikke hadde gitt uriktige opplysninger ved tegningen da spørsmålet om tidligere skader var uklart formulert. Nemnda kom videre til at foretakets anførsel om at det ikke ville ha tegnet forsikringen om det var kjent med sikredes tidligere skader, var i strid med reglene om kontraheringsplikt i fal. § 1B-3. Nemnda påpekte dernest at de generelle vilkårene om at "Forsikringstageren skal til enhver tid utvise nødvendig aktsomhet og hensyn ved å sikre forsikringsgjenstanden", var å anse som en skjult handlingsklausul.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning for skade på båt, herunder spørsmålet om foretaket kan avkorte erstatningen med 100 % pga. uriktige opplysninger under avtaleinngåelsen, samt si opp forsikringsavtalen, jf. fal. § 4-2, jf. §§ 4-1 og 4-3.

Sikrede kjøpte 24.7.21 en seilbåt IMS 65 fot German Frers 1981-mod. Han kontaktet foretaket i juni med sikte på å tegne forsikring og fylte 23.6.21 ut et web-basert skjema med følgende punkt:

(...)

Tidligere registrerte skader

Nei

(...)

Forsikringsavtale for båten ble avtalt med forsikringsperiode 29.7.21 til 28.7.22.

Faktura/forsikringsbeviset har følgende angivelse:

Tidligere registrerte skader..... : Ingen skader registrert siste 5 år. (-20% rabatt). + 20 % for Charter Skipper og + 20 % for

seilas fra Italia til Norge og (+10 %) for utvidelse inntil 71 grader nord er hensyntatt i premieberegning.

Forsikringsvilkårene sier bl.a.:

2. Forsikringstageren skal til enhver tid utvise nødvendig aktsomhet og hensyn ved å sikre forsikringsgjenstanden. Se sikkerhetsforskriftene.

Sikrede har forklart at mente spørsmålet gjaldt skader på den aktuelle båten. Han tok umiddelbart kontakt med foretaket v/S. for å oppklare forholdet. S. bestrider dette.

Sikrede har opplyst at han har hatt to tidligere båtskader. Den ene var et havari under en syklon i Stillehavet i 2021. Den andre skaden skjedde da båten ble kjørt på grunn av tyver som stjal båten i april 2017.

Sikrede ankret opp båten utenfor A. under seilas i juni 2022. Båten lå på svai med dreggfeste. Sikrede og mannskapet forlot båten 22.6.22 ca. kl. 11 og dro med lettbåt inn til A. for å handle proviant før planlagt videre seilas mot G. De opplyser at været var rolig da de dro inn til land, men endret seg til bygevær og kraftig pålandsvind før de kom tilbake til båten. Båten mistet ankerfestet og dregget deretter inntil den endte opp mot en steinbarriere/bølgebryter på ca. 150 meters lengde. Båten fikk en revne i skroget og ble liggende delvis nedsunket inn mot steinbarrieren.

Skaden ble meldt til foretaket som engasjerte takstmann C. til å utarbeide en ulykkesrapport/takst (Accident Survey) over skadene som båten ble påført. Fra rapportens beskrivelse av skadeomfang hitsettes:

5. DAMAGE

The vessel has a total damage, banged up hull and water damage to interior. Electric system, generator and engine has been submerged for several days. It is possible to recover the hull, engine and interior, and renew the electrics and generator, but not certain the policy will be enough to cover the cost of this.

Det er opplyst at foretaket til nå har utbetalt ca. kr 1 900 000 til berging og skadereduserende tiltak etter havariet.

Foretaket mente at sikrede hadde gitt uriktige opplysninger om sin skadehistorie og varslet sikrede ved e-post og post den 22.8.22 at det avkortet erstatningen med 100 % og anså den inngåtte forsikringsavtale som ugyldig:

(...)

Vi finner det nødvendig å presisere at konsekvensen av at du unnlater å opplyse om skader i din henvendelse i forbindelse med tegningen av avtalen 23.06.2021 til Maritim Forsikring, se vedlegg, gjør at selskapet anser avtalen som ugyldig.

Artikkelen du sendte oss 15.08.2022 bekrefter jo at du hadde skade som du unnlot å informere om.

Dette er brudd på forsikringsavtale lovens (FAL) § 4-1 og § 4-3 2.ledd noe som gjør at selskapets ansvar ved en skade kan reduseres eller falle bort.

Dette anses som at du er mer enn lite å legge til last for den feil informasjon som er gitt.

Ditt *nei* under utfylling av skjemaet får den betydning at du anses som uforsikret på skadetidspunktet og at ytterligere utbetalinger ikke vil bli gjort og at selskapet vil vurdere om utlegg de har gjort skal kreves tilbake.

(...)

Sikrede bestred rettmessigheten av avslaget/avkortningen 30.8.22.

Foretaket fastholdt avslaget i e-post 5.9.22. Vedrørende det rettslige grunnlaget for foretakets standpunkt, meddelte foretaket:

(...)

Når det gjelder den rettslige siden, har vi ved en tastefeil kommet til å henvise til Fal § 4-3.2.ledd, korrekt henvisning er Fal § 4-2. 2.ledd

Vi anser det som at (sikrede) er mer enn lite å legge til last ved at han ikke opplyser til Maritim Forsikring sin skadehistorikk, ei heller gjør han oppmerksom på skadene når han mottar tilbud og senere forsikringsbeviset (faktura nr XXX).

Konsekvensen av å oppgi riktig skadehistorikk ville vært at Allianz /Maritim Forsikring ikke ville ha akseptert risikoen og ingen avtale ville blitt inngått. (S.) sitt kjennskap til skadehistorikken er som beskrevet tidligere.

Angående andre forhold som kan ha betydning for avtaletegningen og uaktsomhetsvurdering, vil vi komme tilbake til dersom det blir aktuelt.

(...)

Sikrede var fortsatt uenig og kontaktet Finansklagenemnda.

Sikrede krever erstatning for skadene båten ble påført og bestrider at han brøt opplysningsplikten ved avtaleinngåelse.

Sikrede anfører at han mente spørsmålet om skader gjaldt skader på den aktuelle båten som sikrede nå hadde kjøpt. Sikrede kontaktet foretakets representant S. for å oppklare forholdet kort tid etter at skjemaet var innsendt.

Sikrede viser videre til at S. i alle tilfelle husker hendelsen om sikredes forlis i Stillehavet meget godt både fordi han var brukt som ekspertvitne i en artikkel i et tidsskrift bare noen måneder før sikrede kontaktet ham, og at havariet var mye omtalt både i landsdekkende nyheter og i seilermiljøet hvor S. selv er meget aktiv.

Sikrede anfører også at S. samtidig opplyste at ingen av disse hendelsene vil være av betydning når sikrede nå kjøpte ny båt og forsikret den hos foretaket, siden sikrede ikke kunne lastes for et tyveri eller et forlis i en syklon på grunn av en annen båt i drift. Båten var heller ikke forsikret da den forliste, og forliset var derfor ikke registrert som en forsikringssak.

Sikrede antok at S., som en erfaren forsikringsaktør, visste hva han pratet om og stolte på hans vurderinger. Han reagerte derfor heller ikke på tilbud og faktura hvor det var skrevet ingen registrert skade.

I alle tilfelle anfører sikrede at foretaket ikke kan påberope seg at det har fått uriktige eller ufullstendige opplysninger dersom det kjente eller burde ha kjent til dette forhold da det fikk opplysningene, jf. fal. § 4-4. Det samme gjelder dersom det forhold som opplysningene gjaldt, var uten betydning for foretaket, eller senere har opphørt å ha betydning. Fra sikredes side legges til grunn at foretaket måtte være kjent med sikredes havariskade i Stillehavet.

Sikrede bestrider foretakets subsidiære anførsel om at sikrede ikke har utvist nødvendig aktsomhet og hensyn ved å sikre forsikringsgjenstanden, jf. generelle vilkårs pkt. 2.

Forsikringsforetaket anfører prinsipalt at sikrede har forsømt sin opplysningsplikt, og at han er mer enn lite å legge til last, jf. fal. § 4-2 (2).

Foretaket bestrider at sikrede kontaktet deres representant S. for å oppklare misforståelse om opplysningene om tidligere skader. I forsikringsdokumentene som ble sendt ut 29.7.21 fremgikk at det var opplyst at det ikke var skader siste fem år.

Foretaket anfører at det ikke ville ha tegnet forsikringen om det var kjent med sikredes tidligere skader og viser til fremlagt bekreftelse fra forsikringsgiver Allianz ved underwriter H. datert 26.5.23 som viser at det ikke tegner forsikring med mindre søkeren har vært skadefri siste fem år. Foretaket viser også til at den avtalte forsikringssummen var betydelig, og sikrede lå normalt på svai fremfor å søke havn.

Foretaket anfører subsidiært at sikrede da han forlot båten i flere timer under de rådende vindforhold brøt de generelle vilkår pkt. 2. "Forsikringstageren skal til enhver tid utvise nødvendig

aktsomhet og hensyn ved å sikre forsikringsgjenstanden" og der det for øvrig vises til sikkerhetsforskriftene. Ifølge værstatistikk innhentet i etterkant viser det seg at vindstyrken på det tidspunktet sikrede forlot båten var liten til stiv kuling (22–33 knop) i kastene, ikke laber bris (11–16 knop) som sikrede har forklart.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket kan avkorte erstatningen med 100 % og si opp sikredes forsikringsavtaler på grunn av uriktige opplysninger ved avtaleinngåelsen, jf. fal. § 4-2, jf. §§ 4-1 og 4-3.

Forsikringstaker plikter etter fal. § 4-1 første ledd å besvare foretakets spørsmål riktig og fullstendig. Forsikringstaker svarte "nei" på spørsmål i skjemaet om "Tidligere registrerte skader". Det første spørsmålet er derfor om dette svaret er feil.

Spørsmålet sier ikke hva "registrerte skader" refererer til. Det kan derfor referere til den båten forsikringen gjelder, alle sikredes båter, eller alle skader registrert på sikrede. Spørsmålet foran gjelder "Båtens antatte verdi/kjøpesum" og kan tilsi at registrerte skader refererer til den båten som forsikres. Spørsmålet under er "Har du tidligere blitt oppsagt ...". Dette kan tilsi at spørsmålet gjelder alle skader registrert på sikrede. Foretaket anfører at spørsmålet refererer til sikredes båter generelt, men nemnda kan ikke se at ordlyden gir bedre støtte for denne tolkningen enn de øvrige tolkningsalternativene. Nemnda mener dette spørsmålet er så uklart formulert at sikredes tolkning fremstår som like naturlig som foretakets, og at spørsmålet derfor ikke er galt besvart. Nemnda viser for øvrig også til at forsikringsagenten på spørsmål i e-post 12.6.23 om hva som lå i "tidligere registrerte skader" svarte:

Det vi etterspør er om det er skader som du selv har forårsaket siste 5 år på den aktuelle båten.

Selv om denne forklaringen er gitt i forbindelse med nemndssaken, og ikke i forbindelse med tegning, viser den at foretakets tolkning av spørsmålet på ingen måte er opplagt, og at det like gjerne kan tolkes slik sikrede har gjort.

Det foreligger i så fall ikke brudd på opplysningsplikten.

Foretaket anfører for øvrig at det ikke ville ha tegnet forsikringen om det var kjent med sikredes tidligere skader og viser til fremlagt bekreftelse fra forsikringsgiver Allianz ved underwriter H. datert 26.5.23 som viser at det ikke tegner forsikring med mindre søkeren har vært skadefri siste fem år. Nemnda peker på at dette er i strid med reglene om kontraheringsplikt i fal. § 1B-3, som fastslår at foretaket kun kan avslå forsikring såfremt det har "saklig grunn", som forutsetter enten at det foreligger en "særlig risiko" eller et "annet særlig forhold".

Foretaket har subsidiært påberopt seg at det også er grunnlag for 100 % avkortning basert på generelle vilkår pkt. 2 der det fremgår:

Forsikringstageren skal til enhver tid utvise nødvendig aktsomhet og hensyn ved å sikre forsikringsgjenstanden

Et påbud om å "utvise nødvendig aktsomhet" må sees som et påbud om ikke å fremkalle forsikringstilfellet ved uaktsomhet. Dette reguleres av fal. § 4-9, som foretaket etter det nemnda kan se ikke har påberopt seg. Et påbud om å sikre forsikringsgjenstanden skulle vært utformet som en sikkerhetsforskrift, jf. fal. § 2-2 bokstav d, og vært fremhevet i forsikringsbeviset, jf. fal. § 3-1 annet ledd bokstav c. Foretaket har i klagesvaret angitt at bilag 5 i foretakets oversendelse utgjør faktura/forsikringsbevis. Dokumentet inneholder ingen gjengivelse av sikkerhetsforskrifter. Det er lagt inn en lenke i dokumentet til tre dokumenter som også angis å inneholde sikkerhetsforskrifter, men dette tilfredsstiller ikke lovens krav til fremhevelse av

sikkerhetsforskriftene, jf. fal. § 3-1. Dette vilkåret kan derfor ikke påberopes i den form det har her.

Foretaket er etter dette ansvarlig for skaden.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Sikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Merete Anita Utgård (selskapsrepresentant) og Hege Sundby (forbrukerrepresentant).