

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-940

19.12.2023

Storebrand Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – alternative dekninger – mangelfull informasjon – hjelpestønad - fal. § 11-3.

Foreldrene til forsikrede tegnet en barneforsikring i 2007, som ble oppgradert til superdekning seks år senere. Fra januar 2020 tilbød foretaket nye barneforsikringer der dekning for hjelpestønad var inkludert. Ved fornyelse av barneforsikringen i februar 2021 sendte foretaket informasjon om nye dekninger via Digipost. Forsikringstaker inngikk ikke ny avtale. Forsikrede fikk i september 2022 innvilget søknad om hjelpestønad fra Nav, og fremmet krav under barneforsikringen. Foretaket avslo krav om hjelpestønad, da dette ikke var dekket under superforsikringen. Forsikringstaker var uenig og anførte at foretaket hadde gitt mangelfull informasjon om alternative dekninger. Saken reiste spørsmål om foretaket på et erstatningsrettslig grunnlag kunne holdes ansvarlig for at forsikringstaker ikke tegnet en bedre dekning for forsikrede. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at foretaket hadde gitt forsvarlig informasjon om nye dekninger og at foretaket ikke hadde et videre ansvar for å følge opp overfor forsikringstaker om de nye barnedekningene. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikringstaker tegnet i 2007 en barneforsikring for datteren. Dekningen ble oppgradert til Super i 2013.

Foretaket tilbød fra 27.1.20 nye barneforsikringer der bl.a. dekning for hjelpestønad var inkludert. Forsikringstaker var på dette tidspunktet på utenlandsreise, og kom ikke hjem før mars 2020 grunnet lock-down.

Ved fornyelse av barneforsikringen 1.2.21 informerte foretaket via Digipost at det hadde lansert nye barneforsikringer, og at tegning av disse forutsatte en ny, men forenklet helseerklæring. For nærmere informasjon ble det vist til foretakets hjemmeside.

Foretaket sendte 8.12.21 et tilbud på forsikringer, der det om barneforsikring sto:

Merk:

Barneforsikringen vår er best i test. Ekstra har fått terningkast seks, og er kåret til testvinner av Norsk familieøkonomi i januar 2020 og 2021.

Det var vedlagt lenke til bl.a. en test av barneforsikringer, og der foretakets barneforsikring var en av to som fikk topp karakter, og til en annen lenke "best i test", og der barnedekningen Ekstra kom godt ut. Det var også en lenke til fullstendige vilkår. Forsikringstaker tegnet ikke slik forsikring.

I telefonsamtale 9.12.21 tok forsikringstaker bl.a. opp at det var kommet noen nye barneforsikringer, og saksbehandler spurte om de ønsket tilbud. Forsikringstaker svarte at de kanskje ønsket det, men at det ikke var derfor de tok kontakt. Forsikringstaker kom noe mer inn på dette, og de ønsket å vite mer eksakt hva som var dekket under de ulike dekningene. Saksbehandler svarte da at forsikringstaker var kommet til feil avdeling, og de droppet temaet

barneforsikring, idet foranledningen til henvendelsen var andre ting.

Forsikringstaker ga senere en oversikt over det de hadde notert om telefonsamtaler, der barneforsikring hadde vært nevnt. Nav innvilget 20.9.22 hjelpestønad sats 3 til forsikringstakers datter. Foretaket avslo 12.10.22 erstatning for hjelpestønad fordi dette ikke var dekket under den forsikringen forsikringstaker hadde.

Forsikringstaker har i det vesentlige anført at foretaket ga mangelfull/misvisende informasjon om dekningen de hadde, og om andre dekninger foretaket kunne tilby. Forsikringstaker har hele tiden vært fast bestemt på at de skulle ha den beste barneforsikringen, og foretaket bekreftet dette flere ganger per telefon. Foretaket hevder at det ikke har opptak av disse. Forsikringstaker har ikke samtykket til elektronisk kommunikasjon før sent i 2021. Den informasjonen forsikringstaker mottok var uklar, og de forsto ikke at det var mulig å tegne bedre dekninger. Foretaket tok aldri kontakt for å spørre om forsikringstaker ønsket bedre dekning, og de mottok heller aldri skjema for helseopplysninger som måtte fylles ut. Datteren til forsikringstaker var frisk og uten fravær på barneskolen, før hun ble syk av utmattelse i mars 2022. Hun er siden utredet for utmattelse, autisme og Asperger.

Foretaket har i det vesentlige anført at det har gitt forsvarlig informasjon om alternative produkter. Foretaket lanserte i 2020 nye barneforsikringer, og forsikringstaker ble informert om dette ved fornyelse av barnedekningen i februar 2021. Disse har enkelte dekninger som forsikringstakers barneforsikring ikke har, herunder pleie og omsorg som saken gjelder. En slik nytegning forutsetter nye helseopplysninger, og det er usikkert om de ville ha fått tegnet slik ny forsikring. Foretaket har ikke opplyst at de har den beste barneforsikringen, eller på annen måte gitt misvisende informasjon om dekningen. I telefonsamtaler berøres spørsmålet om nye barnedekninger, men forsikringstaker ønsket da ikke tilbud, eller å følge dette videre opp.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket på erstatningsmessig grunnlag kan holdes ansvarlig for at forsikringstaker ikke tegnet en bedre dekning for datteren.

Saken gjelder nye barnedekninger foretaket satte i salg fra 27.1.20.

Saken skal vurderes etter forsikringsavtaleloven (fal.) før lovendringen 1.7.22. Daværende fal. § 11-3 fastsatte at foretaket ved fornyelse skal informere om alternative forsikringsformer eller nye tilleggsdekninger det har innført etter at forsikringen ble tegnet eller senest fornyet. Informasjonen om alternative og/eller nye tilleggsdekninger skal være forsvarlig. Hva som anses som forsvarlig må vurderes konkret i den enkelte sak.

Loven krever ikke at informasjonen er skriftlig, og kravet om uttrykkelig samtykke til elektronisk kommunikasjon i daværende fal. § 20-3 gjelder ikke. Det er opplyst at det var inngått avtale om Digipost. Etter nemndas syn er det da forsvarlig å sende informasjon per Digipost. At forsikringstaker var på reise i utlandet og ikke fulgte med på Digipost er ikke foretakets ansvar.

I aktuelle sak sendte foretaket per Digipost ut informasjon om nye dekninger ved fornyelsen 1.2.21. Overskriften i brevet var "Varsel om prisøkning og informasjon om ny barneforsikring". I underoverskrift "Ny barneforsikring – best i test" ble det informert om de nye dekningspakkene hhv. Basis, Ekstra og Total, og at Ekstra var kåret til best i test av Norsk familieøkonomi. Videre at forsikringstaker kunne tegne disse dekningene med ny, men forenklet helseerklæring. Videre var det opplyst:

Les mer om ny barneforsikring på <https://www.storebrand.no/barneforsikring>.

Dersom forsikringstaker var interessert, hadde man gjennom brevet fått en oppfordring til å hente ytterligere informasjon om disse på denne nettsiden. Alternativt kunne man gått inn på foretakets hjemmeside, og søkt opp barneforsikringene, eller tatt telefonisk kontakt ved behov.

Forsikringstaker har vært opptatt av at de ønsket den beste dekningen. Etter nemndas syn innebar brevet opplysninger om at dekningen Ekstra var best i test, en særskilt oppfordring til å undersøke om de nye dekningene var bedre enn den som allerede var tegnet.

Nemnda finner etter dette at kravet til forsvarlig informasjon om de nye dekningene var oppfylt, og forsikringstaker kan ikke bygge et krav på at informasjonen som ble gitt ikke var forsvarlig/var mangelfull.

Når forsikringstaker, til tross for den forsvarlige informasjonen som ble gitt ved fornyelsen 1.2.21, ikke fulgte opp dette, finner nemnda det heller ikke sannsynlig at forsikringstaker ville ha fulgt dette opp dersom de hadde fått slik informasjon 1.2.20. Det bemerkes at forsikringstaker heller ikke fulgte opp dette da foretaket i telefonsamtale opplyste om at det var kommet nye dekninger.

Etter dette finner nemnda at det ikke er nødvendig å ta stilling til om foretaket skulle ha opplyst om de nye dekningene i informasjon om fornyelse i 2020, som en må anta at var ved brev 1.2.20. Dette var et par dager etter at nye dekninger var i salg. Etter nemndas syn kan det stilles spørsmål ved om plikten etter § 11-3 omfattet dette. Det vises til at det antakelig er litt tilfeldig når nye dekninger besluttes, og når disse er klare til å settes i salg. Videre antar nemnda at fornyelse av forsikringer forberedes i systemene i god tid før de sendes ut, slik at det i praksis kan være vanskelig å sikre at informasjon om nye dekninger er helt oppdatert per den dato brev om fornyelse sendes ut.

Når det ikke er sannsynlig at forsikringstaker ville ha reagert på denne informasjonen i 2020, er det imidlertid ikke nødvendig å ta stilling til dette.

Når det gjelder annen kontakt, kan ikke nemnda se at det foreligger dokumentasjon som sannsynliggjør at foretaket ga uriktig informasjon om dekningen som var tegnet, herunder at denne var den beste foretaket hadde.

I referat/opptak av samtalen 9.12.21 ble spørsmålet om de nye barneforsikringene berørt. Det fremgår av lydopptaket at forsikringstaker ikke ønsket å følge opp dette da, og det ble heller ikke senere tatt kontakt med riktig avdeling for å finne ut mer om dette.

Etter dette finner nemnda at foretaket ikke kan kritiseres for ikke ha gitt forsvarlig informasjon, eller at foretaket hadde et videre ansvar for å informere eller følge opp overfor forsikringstaker om de nye barnedekningene.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Mallings (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).