

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-188

28.2.2024

If Skadeforsikring NUF

Ulykke

Hvem kan si opp – tegnet og betalt av forelder – forsikringstaker – egne saksomkostninger – fal. §§ 10-2 og 12-3.

Klager tegnet og betalte for ulykkesforsikring på sine sønner og en stesønn. Pga. alder oppførte foretakets saksbehandler i 2015 to av sønnene og stesønnen som forsikringstakere, mens klager ble oppført som forsikringstaker på de andre dekningene. Klager ønsket å si opp alle forsikringene i 2023, men foretaket avsto forespørselen hva gjaldt de to sønnene og stesønnen, da han ikke var forsikringstaker. Saken reiste spørsmål om hvem som kunne si opp forsikringene, og om klager hadde rett til kompensasjon ved medhold i Finansklagenemnda. Nemnda bemerket at det fremgår av fal. at forsikringstaker er den som har inngått avtalen med foretaket. Det forelå ingen fullmakt fra klagers sønner som tilsa at klager på sønnenes vegne kunne inngå nye avtaler og sønnene kunne derfor ikke anses som forsikringstakere. Nemnda kunne ikke se at passivitetsbetraktningen kunne endre på dette. Nemnda bemerket ellers at det ikke var fremlagt dokumentasjon på økonomisk tap som følge av tvistesaken. Klager fikk delvis medhold.

Saksfremstilling

Klager har tegnet og betalt for ulykkesforsikring på sine tre sønner og sin stesønn.

Klager skrev 2.2.15 til foretaket:

Jeg viser til premievarsel for ovennevnte.

Jeg mener at jeg har gitt beskjed før, men for ordens skyld gjentas at alle mine barn er over 20 år. Den yngste er faktisk passert 24. Jeg ber om å få tilsendt korrigert varsel, og jeg ber opplyst om jeg er kommet i skade for å betale bortkastet premie de siste 4 årene.

Foretaket har opplyst at en kundebehandler tok kontakt med klager samme dag, og at kundebehandleren så skrev følgende telefonnotat:

han tenker på det ... bedt om navn og fødselsdato hvis han vil beholde ... Han beholder på 3 sønner ... en er så ung at han kan ha den på seg. de to andre er over 25 år så må legges på sønnene. sende regningen til han.

Etter dette ble det sendt ut nye forsikringsbevis/vilkår, hvor klager kun fikk den som var "satt" på klager (tilknyttet klagers yngste sønn). Den 4.2.15 ble klager tilsendt fornyet forsikringsavtale for sin yngste sønn. Der fremgår at sønnen er forsikret og klager er forsikringstaker.

Den 2.3.15 tok klager kontakt med foretaket igjen og ønsket å tegne ulykkesforsikring også for sin stesønn:

[...] Fint om du tegner forsikring for ... og sender polise/regning til meg på samme måte som for mine sønner.

Foretaket har opplyst at "Ettersom klager ba om å få tilsendt polisen, fikk han dette, men det fremgår på s. 4 at det er stesønnen som er forsikringstaker og eier av forsikringen (med enerett til oppsigelse osv.), og ikke klager."

Klager kontaktet foretaket for å si opp alle de fire ulykkesforsikringene 21.6.23. Den 23.6.23 bekreftet foretaket at avtalen for den yngste sønnen var avsluttet, men at de øvrige avtalene måtte avsluttes av sønnene selv. Dette da de var forsikringstakere på disse dekningene, og kun forsikringstaker kunne si opp forsikringene, jf. fal. § 12-3.

Senere kontakt løste ikke tvisten, men foretaket opplyste 11.7.23 at klager "står fritt til å avslutte betalingsforholdet ved å [kontakte] Kundesenter i If å gi beskjed om at du ikke lengre skal motta betalingsvarsel for avtalen". Videre at klager måtte ha fullmakt for å avslutte forsikringsforholdet.

I brev 17.10.23 opplyste klager bl.a. at han aldri har satt sønnene som forsikringstakere og heller ikke tegnet forsikringene på vegne av guttene, men til fordel for dem. Han husket ikke hvor gamle guttene var da forsikringene ble tegnet, og han har aldri hatt noen fullmakt fra dem.

Foretaket opplyste 24.10.23:

Foretaket har lett i systemene, men finner dessverre ikke tidspunktet for når avtalene om ulykkesforsikring for sønnene ble tegnet første gang. Dette har antagelig med overgangen fra papir til digitale løsninger å gjøre. I 2015 var sønnene 40, 28 og 26 år gamle.

Før klager ba om at forsikringsavtalene skulle "legges" på sønnene i 2015, sto klager som forsikringstaker. [...]

I brevet fremgår også at det ikke er spor i systemene etter et samtykke fra sønnene ifm. endringen av forsikringstaker.

I et forsikringsbevis tilknyttet en ulykkesforsikring datert/gjeldende mellom 4.2.15 til 3.2.16, fremgår det ikke navn på den/de dekkede, men klager har opplyst at dette var hans egen ulykkesforsikring. I forsikringsbeviset fremgår bl.a. et punkt for ulykkesdekning (invaliditet) for forsikredes barn under 20 år.

Klager har i det vesentlige anført at det er han som har inngått avtalene og dermed er forsikringstaker iht. fal. § 12-3. Han har da mulighet til å si opp forsikringene.

Klager tegnet ikke forsikringene "på vegne av" guttene, men til fordel for dem. De har dermed ikke noen avtalemessige plikter etter avtalen, kun de rettigheter som følger av læren om tredjemannsavtaler. Det foreligger intet fullmaktsgiver-/samtykkegrunnlag for å endre status som forsikringstaker fra han til dem. Hva som er oversendt av forsikringsavtaler, er rettslig irrelevant. Han har ikke vært kjent med hva som er sendt til de forsikrede, og kunne da heller ikke vært kjent med innholdet i bevisene/vilkårene. Man kan da ikke trekke en slutning i retning av aksept, verken uttrykkelig eller stilltiende.

Den omtalte henvendelsen 2.2.15 gjelder barnas alder, korrigert varsel og spørsmålet om premien, og har ingen relevans til spørsmålet om hvem som er forsikringstaker. Innholdet i saksbehandlers notat 2.2.15 er i beste fall vanskelig få tak på. Ikke under noen omstendighet gir innholdet grunnlag for at overføring er avtalt eller akseptert. Om innholdet er uttrykk for saksbehandlers subjektive oppfatning av saken, er det selvsagt rettslig irrelevant så lenge det ikke er noe faktisk grunnlag for den. Foretakets overføring av forsikringstaker, skjedde altså uten klagers medvirkning eller aksept, og kan ikke under noen omstendighet ha betydning; særlig ikke når overføringen er i strid med loven.

Når klager har sagt opp forsikringene, er det ikke grunnlag for noe krav mot han (eller guttene, som ikke har noe avtalemessig forhold med foretaket).

For ordens skyld anføres subsidiært at det under enhver omstendighet vil være i strid med avtaleloven § 36 både i forhold til han og guttene om foretakets standpunkt skulle føre frem.

Foretakets standpunkt er åpenbart feil, og det har påført klager mye plunder og heft, herunder ikke minst tid/arbeid. Foretaket har tatt grunnleggende feil i et elementært forsikringsrettslig spørsmål, og det ville vært rimelig å få tilkjent økonomisk kompensasjon på kr 8 000 for arbeidet. Om det er grunnlag for å tilkjenne økonomisk kompensasjon for uriktig avslag på forsikringsdekning, bør det samme gjelde for (åpenbart) uriktig avslag på berettiget oppsigelse. Om det dreier seg om faktiske kostnader eller kompensasjon for utført arbeid, bør ikke være avgjørende.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikringsforholdet i dag består mellom foretaket og sønnene, og at foretaket derfor ikke kan si opp forsikringsavtalene uten at sønnene har bedt om dette, jf. forsikringsavtalene og fal. § 12-3. Klager kan imidlertid når som helst si opp betalingsordningen med foretaket, og sønnene kan når som helst si opp forsikringsavtalene hvis de ønsker dette.

Forsikringene stod opprinnelig på klager, men disse ble satt på sønnene da klager i 2015 tok kontakt med foretaket og ba om dette, jf. telefonnotatet. Foretaket kan ikke lese notatet annerledes enn at det var sønnene som skulle stå som forsikringstakere, og dette er også i samsvar med de utstedte forsikringsdokumentene i 2015 som verken klager eller sønnene har reagert på. Etter foretakets syn er det neppe tvilsomt at sønnene faktisk og rettslig er forsikringstakere for ulykker på eget liv med klager som premiebetaler.

Det kan ikke stilles krav om samtykke fra erververen av en forsikringsavtale i en sak som den foreliggende, da det anses som en ubetinget fordel å få status som forsikringstaker når vedkommende oppnår en alder hvor dette både er naturlig og uproblematisk (når klager fortsatte med å betale premie). Ulykkesforsikringen er også et helt frivillig produkt som kan sies opp når som helst, jf. fal. § 12-3. I denne saken har i tillegg sønnene fått tilsendt forsikringsavtaler i åtte år, hvor det fremgår at sønnene er forsikringstaker. Verken klager eller sønnene har reagert på dette, og det kan derfor hevdes at det uansett foreligger "stilltiende aksept" av overdragelsen.

Når det gjelder kravet om kompensasjon ved medhold i FinKN, er det foretakets oppfatning at nemndspraksisen som gjelder erstatning av klagers rimelige og nødvendige advokatutgifter ikke kan anvendes i nærværende sak. For det første har denne side oppfattet det slik at disse nemndavgjørelsene primært gjelder uriktige avslag på forsikringsdekning. For det andre forstår foretaket det slik at det ikke er et faktisk kostnadskrav som er fremsatt i denne saken, men heller en slags "rimelig kompensasjon" for eget arbeid.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om hvem som kan si opp forsikringene.

Foretaket har avslått kravet om oppsigelse av de aktuelle ulykkesforsikringene, ettersom sønnene er satt som forsikringstaker, og det kun er forsikringstaker som kan si opp forsikringene, jf. fal. § 12-3.

Personforsikring er regulert i forsikringsavtaleloven del IV. Reglene inntatt i del IV gjelder preseptorisk til fordel for den som utleder rett mot forsikringsforetaket av forsikringsavtalen, jf. fal. § 10-3. Det følger av fal. § 10-2 bokstav a at "forsikringstakeren" er den som inngår avtale om personforsikring med foretaket. Videre er det fastsatt i fal. § 12-3 at forsikringstakeren i forsikringstiden kan si opp en løpende ulykkes- eller sykeforsikring dersom behovet for forsikringen faller bort eller det foreligger andre særlige grunner.

Spørsmålet er om det er klager eller sønnene hans som er forsikringstaker(e), altså den/de som har inngått avtalen.

Det følger av fremlagte forsikringsbevis at det er klagers sønner som er forsikringstakere. Det avgjørende er etter loven hvem som har inngått avtalene. Det er i utgangspunktet irrelevant hvem foretaket har oppført som forsikringstaker i dokumentene.

Det er fremlagt lite tidsnær dokumentasjon som kan belyse tegningssituasjonen, og nemnda legger til grunn at dette delvis skyldes manglende registrerte opplysninger i foretakets systemer, og at deler av tegningssituasjonen skjedde per telefon.

Foretaket har fremlagt et forsikringsbevis som klager mottok i starten av 2015, som gjaldt fornyelse av hans personlige ulykkesforsikring. Der fremgår bl.a. et punkt for ulykkesdekning (invaliditet) for forsikredes barn under 20 år.

Videre er det fremlagt en e-post/skriv fra klager til foretaket 2.2.15:

Jeg viser til premievarsel for ovennevnte.

Jeg mener at jeg har gitt beskjed før, men for ordens skyld gjentas at alle mine barn er over 20 år. Den yngste er faktisk passert 24. Jeg ber om å få tilsendt korrigert varsel, og jeg ber opplyst om jeg er kommet i skade for å betale bortkastet premie de siste 4 årene.

Det er ikke fremlagt forsikringsbevis tilknyttet noen ulykkesdekning tegnet direkte på klagers sønner før i 2015. Når det er fremlagt en dekning hvor det står at barn opp til 20 år er dekket, og klager så sendte en e-post til foretaket 2.2.15 der han opplyste at alle barna var over 20 år, og det deretter er inngått nye avtaler på sønnene, fremstår det sannsynlig for nemnda at sønnene tidligere kun var dekket gjennom klagers egen ulykkesforsikring og at han nå ønsket egne ulykkesdekninger på disse.

Det som taler imot dette, og for at det faktisk forelå tidligere egne forsikringer, er at det i telefonnotatet av samme dag er brukt ordet "beholde":

han tenker på det ... bedt om navn og fødselsdato hvis han vil beholde ... Han beholder på 3 sønner ... en er så ung at han kan ha den på seg. de to andre er over 25 år så må legges på sønnene. sende regningen til han.

Partene er uenige om innholdet i notatet, og hva som ble avtalt per telefon i 2015. Nemnda legger til grunn at dette spørsmålet egner seg bedre for behandling i domstolen med muntlig bevisføring.

Det er uklart for nemnda om informasjonen i det interne notatet om at "en er så ung at han kan ha den på seg. de to andre er over 25 år så må legges på sønnene" bare ble notert til intern saksbehandling eller om dette også ble klart kommunisert til klager. Notatet taler etter nemndas syn for at foretakets saksbehandler hadde forstått det slik at klager ikke kunne ha ulykkesforsikringer på seg selv (forsikringstaker) for barn over 25 år, og at det var derfor de aktuelle sønnene ble satt som forsikringstakere. Det er ingen regler som stenger for at man kan tegne, og være forsikringstaker for, ulykkesforsikringer på barn over 25 år. Saksbehandlers vurdering synes på denne bakgrunn å være basert på interne instruks/begrensninger i hva foretaket ønsker å tilby av forsikringsdekninger.

Etterfølgende oversendelse av forsikringsbevis, samt det forhold at klager ikke mottok forsikringsbevis for de aktuelle sønnene, tilsier imidlertid at foretaket oppfattet at det ble inngått avtaler med klagers sønner som forsikringstakere. Manglende reaksjon på disse opplysningene i forsikringsdokumentene, sammenholdt med ordlyden i telefonnotatet, trekker i retning av at dette var en del av avtalen mellom foretaket og klager.

Nemnda legger til grunn at klager ikke hadde fullmakt fra sønnene til å inngå avtalen på deres vegne. Foretaket innhentet heller ikke samtykke. Med andre ord forelå det ved avtaleinngåelsen ikke et rettslig grunnlag for at sønnene skulle anses som forsikringstakere i lovens forstand.

Etter nemndas vurdering må man i en slik situasjon, der det ikke foreligger et samtykke fra sønnene, falle tilbake på at det var klager som inngikk avtalene, og dermed må anses som forsikringstakeren, jf. definisjonen i fal. § 10-2 bokstav a.

Klager har opplyst at foretaket har fremhevet hensynet til sønnene, og deres eventuelle ønske om å fortsette forsikringsforholdet. Nemnda bemerker til dette at det er tale om en forholdsvis generisk ulykkesforsikring, der det ikke kreves at den forsikrede gir helseopplysninger ved tegning. Nemnda forstår det da slik at foretaket, i forbindelse med klagers oppsigelsesmelding, enkelt kunne avklart om sønnene ønsket å tegne forsikringer på nytt.

Foretaket har anført at sønnene har fått tilsendt forsikringsavtaler i åtte år, hvor det fremgår at sønnene er forsikringstaker. Det fremhever videre at verken klager eller sønnene har reagert på dette, og det kan derfor hevdes at det uansett foreligger "stilltiende aksept" av overdragelsen.

Generelt kan passivitet ha betydning for avtalers innhold. Det kan imidlertid stilles spørsmål ved om det er naturlig for mottakerne av dokumentene å skulle reagere på at de og ikke deres far er oppført som forsikringstaker. Dette da det normalt fordrer en viss kunnskap om forsikringsrett før du kan se at dette i det hele tatt er av relevans. Det samme spørsmålet kan stilles når det gjelder om klager burde reagert på at han ikke sto som forsikringstaker.

Klager har fremsatt krav om kompensasjon for "mye plunder og heft, herunder ikke minst tid/arbeid". Etter nemndspraksis kan man i under visse omstendigheter ha rett til å få erstattet sitt økonomiske tap som følge av f.eks. et foretaks rettsvillfarelse, se bl.a. avgjørelse 2023-109 og 2023-567. Det er imidlertid kun økonomisk tap som kan kreves dekket, f.eks. rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand. I aktuelle sak finner nemnda det klart at klager ikke har sannsynliggjort at han har hatt utgifter/økonomisk tap knyttet til tidsbruken.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Klager gis delvis medhold.

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