

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-847

18.9.2024

Fremtind Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – tegning – forsinket utvikling – uriktig opplysning – avkortning – oppsigelse – fal. §§ 13-1a, 13-2, 13-3, 13-4 og 13-13.

Forsikringstaker tegnet 25.3.20 dekning for forsikrede og fylte ut helseerklæring. Forsikringstaker svarte "ja" på spørsmål om barnet var friskt og symptomfritt, og "nei" på alle spørsmål, bl.a. om adferds- og utviklingsvansker, forsinket utvikling og udiagnostisert sykdom. Forsikringstaker opplyste ikke om konsultasjon på helsestasjon 14.1.20, hvor det ble notert at forsikrede ga lite kontakt og at forsikringstaker lurte på mulige autistisk trekk. Av notat fra helsestasjon 30.3.20 fremgikk igjen at forsikringstaker var bekymret for forsikredes utvikling. Forsikrede ble utredet av BUP og fikk 20.9.21 diagnosene "uspesifisert gjennomgripende utviklingsforstyrrelse" og "overaktivitet". Forsikringstaker fremmet krav under forsikringen. Foretaket avkortet erstatningen med 50 %, da det la til grunn at forsikringstaker grovt uaktsomt ga uriktige opplysninger ved tegning. Foretaket sa også opp alle dekningene. Saken reiste spørsmål om forsikringstaker ga uriktige helseopplysninger ved tegning, og om foretaket i så tilfelle kunne avslå krav og si opp dekningen. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikringstaker grovt uaktsomt hadde gitt uriktige helseopplysninger ved tegningen. Korrekte opplysninger ville ha medført avslag på søknaden og nemnda hadde ingen merknader til foretakets avkortningsstandpunkt. Vilåårene for å si opp avtalen var til stede og det var ikke grunnlag for fremsatt krav om dekning av advokatutgifter. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikringstaker tegnet 25.3.20 aktuelle dekning for sønnen, og ga helseopplysninger. Han svarte "ja" på spørsmål om "barnet [er] friskt og symptomfritt".

Han svarte "nei" på spørsmål om:

Er det fremkommet noen anmerkninger fra barnehage/skole, helsestasjon eller lege de siste 5 årene?

Har barnet i løpet av de siste 5 årene vist symptomer på ... uro/konsentrasjonsproblemer, problemer knyttet til adferd eller utvikling ...?

Har barnet i løpet av de siste 5 årene blitt henvist til, undersøkt eller behandlet av PPT?

Har barnet eller er det grunn til å tro at barnet har forsinket utvikling, ..., eller udiagnostisert sykdom?

Er barnet under utredning/observasjon eller er det anbefalt noen form for undersøkelse, kontroll eller behandling?

Har barnet en avtalt legetime, er det henvist til undersøkelse ...?

Har barnet i løpet av de siste 5 årene hatt andre sykdommer, skader eller lidelser utover det du allerede har opplyst om?

Er barnet under utredning/observasjon eller er det anbefalt noen form for undersøkelse kontroll eller behandling?

Forsikringsbevis var datert 25.3.20.

Helsestasjon noterte fra 2 ÅRS KONSULTASJON 14.1.20:

Familiesituasjon og sosialt nettverk I K/S: (Forsikrede) er hjemme med mor. De vurderer om han skal begynne i barnehagen neste januar altså når han blir 3 år. De går nå i åpen barnehage og der trives (forsikrede) godt.

...

Helse us 0-5 Samspill, tilknytning I K/S: Får blikkontakt kun helt flyktig. Han treffer blikket til u.t. kortvarig ved at han flytter blikket raskt til alle retninger. U.t. prøver å prate til (forsikrede) for å fange oppmerksomheten uten hell.

Foreldrene støtter (forsikrede) og veileder han godt her i dag, men strever med å få han til å samarbeide. De setter grenser for han med en kjærlig men bestemt stemme. (Forsikrede) smiler ikke her i dag. Men foreldrene forteller at han smiler masse til de hjemme og gir god blikkontakt der samtidig som de ofte opplever å søke kontakt med (forsikrede) uten å få det. De forteller at når besteforeldre kommer på besøk blir han veldig glad og smiler godt til de.

Helse us 0-5 Språk I K/S: Sier kun ja og nei. Vil ikke være med på språktest. Tar lekene og gjør som han selv vil med de. Foreldrene sier at han tidligere sa mamma og pappa men at han sluttet med det. Men at de kan høre han si det innimellom. Gjør seg greit forstått ved å vise, peke. Viser språkforståelse. Når foreldrene sier de skal finne noe konkret i kjøleskapet går (forsikrede) og finner det.

...

Helse us 0-5 Utvikling, adferd I K/S: (Forsikrede) er svært aktiv. Han løper rundt i rommet. Vil ta på ting og foreldrene må stoppe han og følge ham tett. Han skifter stadig aktivitet og utforsker hele rommet. Foreldrene forteller at han er aktiv hjemme også. Men at han kan sitte i ro og leke i sofaen med f. eks puslespill/duplo. De kan se tegnefilm men (forsikrede) må ofte ut på gulvet og springe noen runder rundt bordet før han kommer tilbake til sofaen og fanget til en av foreldrene. Mor forteller at (forsikrede) liker å leke med neon biler som han stiller opp i rekker. Hvis mor kommer å tar på bilene eller flytter de blir han lei seg eller sint. Mor lurte på om dette er autistiske trekk. U.t. spør om de er bekymret for om det er det. De er ikke sikre på hva som er normalen da de ikke har andre barn. Men medgir at de ser han har en annen oppførsel enn andre jevnaldrene. U.t. sier at han nok er mer aktiv enn de fleste og at det er vanskelig å få kontakt med ham her. Prøver samtidig å ikke gi foreldrene unødig bekymring.

(Forsikrede) er bare to år. Blir enige om å kalle de inn om ca 5-6 måneder for ny kartlegging og event. vurdere henvisning til ppt pga bl.a mye uro og manglende språk. De ønsker foreldrene også. De ønsker at (Forsikrede) skal få den hjelpen han kan så tidlige som mulig dersom det er behov for det. (Forsikrede) går ikke i barnehage og får ikke vurdering av utvikling der.

Opplysninger etter tegning

Helsestasjon noterte fra konsultasjon 30.3.20:

Ringer mor. Hun forteller at hun er bekymret for (forsikrede) adferd. Han er ofte ikke kontaktbar. Hun kan prate til ham og han enser henne ikke. Men så kan han plutselig gi full oppmerksomhet og være kjempeglad når mor kommer inn i rommet og prater til ham. Han blir sint hvis han blir avbrutt i lek. Hun forteller at de nettopp har vært i (utlandet) sammen med besteforeldrene. De måtte i karantene da de kom hjem pga corona. (Forsikrede) har vært mye sint og slått etter hjemkomst. Han har ikke språk og vanskelig for å uttrykke seg. Mor ønsker nå å henvise (forsikrede) til ppt. Vi avtaler at de kommer på helsestasjonen for en kartlegging og skrive henvisning til ppt etter påske. (Forsikrede) har fått barnehageplass fra august.

Forsikrede startet i barnehage august 2020 og fikk PPT.

Fra fastlegens henvisning til BUP datert 5.3.21 siteres:

Kommer med mor og far. Foreldre bekymret for barnets hørsel. Han er nå 2 år og 4 mnd. Responderer lite på tiltale, sier ingen ord. Lærte seg å si mamma og pappa for litt over ett år siden, men sier dette tilnærmet aldri lengre. Ikke sagt andre ord, heller aldri sagt to ord i "setning". Foreldrene har forsøkt å stimulere språk utvikling ved å få ham til å gjenta ord de sier, lite/ingen respons hos barnet.

For å oppnå kontakt med foreldrene tar han tak i hendene deres, peker på en aktuell gjenstand/det han har lyst på etc. Lager uforståelige lyder for kommunikasjon.

Det kan tidvis være vanskelig å få kontakt med barnet. Han kan fort bli i sin "egen boble", svært konsentrert i lek/TV-titting/spill etc.

Synes det er kjekt å leke for seg selv.

Det fremgikk videre:

... Siden mars -20 har barnet uttrykt økende frustrasjon, blir fort Irritabel om han ikke får ting til/ikke får ønsket respons/ikke blir forstått.

Barnet har ellers vært tidlig ute med ferdigheter. Lærte seg å gå selvstendig da han var 9 måneder. Er sterk i kroppen, aktiv gutt. Fikk nylig en iPad, lærer seg raskt strategispill for barn.

Sorterer biler og leker i "kategorier", eksempelvis liten-større-størst i hver sine grupper.

Forøvrig frisk, bruker Ingen medisiner. Foreldre har ikke fått anmerkning vedr. nyfødt hørselsscreening.

Har fulgt helsestasjonsprogrammet, av dem anbefalt henvisning for hørselsutredning.

Funn Barnet uttrykker frustrasjon og misnøye ved undersøkelse. Sterk motorisk. Fremstår ved god allmenntilstand, spiller på IPaden sin.

Hørsel: Snur seg ikke til lyder på kontoret. Responderer ikke om man sier Navnet hans høyt. Snur seg ikke mot stemmegaffelen.

...

Han er utredet ved ØNH og hørsel er i orden

Han leker for seg selv men Interaksjon med andre er lite.

Flink med puslespill og kan stille bilene etter størrelse og farge (tdllgere)

PPT har vært inni bildet og man kan få Informasjon derfra.

Ønsket undersøkelse/behandling

Utredes for autisme /utviklingsforstyrrelse.

Han virker som han forstår en del men samhandling er ikke svarende til alder.

I utredningsrapport fra BUP 20.9.21 var det satt diagnosen Uspesifisert gjennomgripende utviklingsforstyrrelse, overaktivitet, og at henvisningsgrunn var *"mistanke om gjennomgripende utviklingsforstyrrelse. Det beskrives manglende språk og lyder. Det kan tidvis være vanskelig å få kontakt med barnet."* Det var videre notert at aktuell henvisning til BUP var mars 2021.

Fra ASEBA-skjema fra foreldre og barnehage:

Vanskeområder hjemme bedømt av mor innen tilbaketrunkethet og utviklingsvansker, mens far skårer ham i normalområdet innen alle områder. Barnehagen beskriver vansker innen flere områder enn det foreldrene gjør, både eksternaliserende og internaliserende vansker; emosjonelt reaktiv, oppmerksomhetsvansker, aggressiv atferd, AD/HD-vansker, i tillegg til tilbaketrunkethet, utviklingsvansker og opposisjonelle vansker i klinisk grenseområde.

Videre under ASQ-skjema at barnehage *"rapporterer om vansker innen alle områdene (kommunikasjon, grov- og finmotorikk. Problemløsning, og personlig (sosialt. ... Både foreldre og barnehagen er bekymret for språk/kommunikasjon."*

Fra oppsummering hitsettes:

Ut fra funn og vurdering ved utredning bedømmes ASF å være barnets hovedvanske. Fremkommer indikasjoner på gjennomgripende utviklingsforstyrrelse da han kommer over cut-off på ADOS, klinisk inntrykk ved observasjoner på BUP og i barnehagen stemmer også overens med ASF. ADI-R intervju kommer like under cut-off på alle områder, men foreldrene beskriver dog i intervjuet atferd som man ser ved autisme. Symptomstart før fylte 3 år.

Etter drøfting velger man å sette diagnosen F 84.9 Uspesifisert gjennomgripende utviklingsforstyrrelse, da foreldre beskriver bedre fungering hjemme enn hva som rapporteres fra barnehagen og observeres ved BUP.

Han viser forsinkelse på flere utviklingsområder. Kognitiv testing lot seg ikke gjennomføre, men (...) indikerer store vansker. Usikkerhet knyttet til kognisjon, bør retestes ved PPT ila siste barnehageår.

Det fremkommer også noe symptomer på reguleringsvansker, særlig høyt aktivitetsnivå. På bakgrunn av dette velger vi å sette symptomdiagnosen R46.3 Overaktivitet. Det rapporteres og observeres overaktivitet fra foreldre, bhg og ved BUP.

I epikrise fra BUP, med behandlingsperiode 18.3.21 til 17.1.22, var det satt samme diagnoser. Under "Vurdering" het det [u]t fra funn og vurdering ved utredning bedømmes ASF å være barnets hovedvanske ...".

Forsikringstaker fremmet krav og ga fullmakter 9.8.22, der det ble opplyst om "*Uspesifisert gjennomgripende utviklingsforstyrrelse (autisme)*", og at "*Barnet har ingen språk, sosiale og noen fysiske utfordringer i forhold til andre barn på samme alder. Helsen ellers er fin*". Videre at det var søkt om grunn- og hjelpestønad fra NAV. På spørsmål om når symptomer oppsto, skrev forsikringstaker "*Kontaktet Helsestasjon ang. hjelp fra PPT tjenesten mai 2020. Eksakt dato, spør lege.*"

Foretaket ba 11.8.22 om journaler mm.

I legeerklæring fra BUP 2.9.22 ble det bl.a. opplyst at første journalføring var henvisning 5.3.21, og at:

2) Foreldre har rapportert at de ble bekymret for utviklingen til (forsikrede) rundt 2-årsalder både mtp overaktivitet, sosial fungering og forsinket språkutvikling (de to siste kan være symptomer på autisme). (forsikrede) ble henvist til PPT i samråd med helsestasjon ved 2,5 årsalder på bakgrunn av denne bekymringen.

...

6) Autisme er en medfødt gjennomgripende utviklingsforstyrrelse, såkalt nevrautviklingsforstyrrelse knyttet til modning av sentralnervesystemet ...

Foretaket mottok journal fra sykehus datert 5.9.22.

Foretaket ba 14.10.22 om kommentarer fra forsikringstaker om konkrete forhold.

Forsikringstaker ga et utfyllende svar 24.10.22. Forsikringstaker skrev at siden helsestasjon sa at forsikrede var tidlig motorisk flink, måtte de forvente at språket ville komme senere enn for andre barn. Det var ikke før i 2022 at de ble bekymret for utviklingen. Spørsmålene til helsestasjonen var mer av nysgjerrighet, ikke på grunn av reell uro.

I brev 28.11.22 la foretaket til grunn at forsikringstaker grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger ved tegning, og eventuelle krav ble avkortet med 50 %. Det la særlig vekt på at med korrekte opplysninger ville forsikringstakerne fått avslag på søknad og blitt bedt om å komme tilbake når tilstanden var avklart. Alle dekninger ble sagt opp.

Forsikrede har i det vesentlige anført at forsikringstaker ikke ga uriktige opplysninger, og at den strenge bevisbyrden for grov uaktsomhet uansett ikke er oppfylt. Spørsmål er rent objektivt ikke besvart uriktig, og når diagnose mm ikke ble avgjort før ca. halvannet år senere hadde selvsagt ikke foreldrene noen mistanke om dette. De ble tvert imot beroliget av helsepersonellet. At det eventuelt var for ikke å uroe foreldrene, endrer ikke det at foreldrene trodde alt var innenfor det normale. Barn utvikler seg individuelt, og sen utvikling på enkelte områder ved 2-årsalder er verken uvanlig eller tegn på sykdom. Foretaket har heller ikke adgang til å si opp dekningene idet § 13-3 bare gjelder ved svik, og oppsigelse kan ikke gjelde de andre dekningene. Avkortning med 50 % er for høyt, jf. nemndas avgjørelse i FinKN 2023-736 der avkortning i liknende sak ble satt til 15 %. Oppsigelser er også helt urimelig og i strid med avtl. § 36. Foretaket må også erstatte utgifter til advokat.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikringstaker ga uriktige helseopplysninger ved tegning og at det kan avkorte eventuelle krav 50 %, og si opp alle dekninger. Forsikringstaker ville ikke fått tegnet forsikringen dersom forsikringstaker hadde gitt korrekte opplysninger.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikringstaker ga uriktige helseopplysninger ved tegning, og om foretaket i så tilfelle kunne avslå krav og si opp dekningen.

Etter fal. § 13-1 a kan foretaket ved tegning av forsikring be om opplysninger som har betydning for vurderingen av risikoen, og forsikringssøkeren skal gi riktige og fullstendige svar på disse spørsmålene. Opplysningsplikten går for det første ut på at det skal gis riktige og fullstendige svar på de konkrete spørsmålene foretaket stiller. For det annet skal forsikringstakeren og den forsikrede på foretakets oppfordring gi opplysninger om særlige forhold som han eller hun må forstå at er av vesentlig betydning for foretakets risikovurdering, selv om dette ikke direkte omfattes av spørsmålene som er stilt i helseerklæringen. Det sentrale for de opplysningene foretaket ber om i helseerklæringen, er at de skal danne grunnlaget for foretakets risikovurdering. Formålet står sentralt ved tolkingen av de enkelte spørsmål og svar, ved vurderingen av om opplysningsplikten objektivt sett er forsømt og ved vurderingen av subjektiv skyld.

Dersom opplysningsplikten er svikaktig forsømt, følger det av fal. § 13-2 første ledd at foretaket er uten ansvar dersom det har inntruffet et forsikringstilfelle. Etter fal. § 13-2 annet ledd kan foretakets ansvar settes ned eller falle helt bort om forsikringstakeren har forsømt opplysningsplikten, og det ikke bare er lite å legge vedkommende til last.

Foretaket har bevisbyrden for at opplysningsplikten er svikaktig eller grovt uaktsomt forsømt. Dersom foretaket anfører svik, må det foreligge en klar sannsynlighetsovervekt for dette jf. Rt-1989-689. Foretaket må bevise at forsikrede handlet med nødvendig skyld, jf. Ot.prp nr. 49 (1988-1989), s. 88. Det innebærer at foretaket må påvise et økonomisk motiv. Høyesterett har i Rt-2000-59 presisert at både vilkåret om at det ble gitt uriktige og ufullstendige opplysninger bevisst, og vilkåret om at det ble gjort for å få til en forsikringsavtale eller en bedre avtale, må være oppfylt for at det skal kunne legges til grunn at det foreligger svik. Og for begge vilkårene må det foreligge sterk eller klar sannsynlighetsovervekt. Ved grov uaktsomhet er spørsmålet om det var sterkt klanderverdig å gi de uriktige opplysningene, jf. Rt-1989-1318 og 2017-018. Beviskravet er tilnærmet likt som ved svik, men foretaket må ikke bevise at forsikringstaker hadde vinnings hensikt.

Det kreves videre at de uriktige opplysningene har hatt betydning for foretakets risikovurdering, jf. § 13-4. Dersom foretaket ved korrekte opplysninger ville ha tatt reservasjon og/eller premieførhøyelse, legges det til grunn at de uriktige svarene hadde betydning for risikovurderingen.

Det bemerkes at tidsnære bevis tillegges størst vekt i bevisvurderingen, jf. HR-2019-2336 avsnitt 35. Dette gjelder spesielt beskrivelser av fagfolk for å få kartlagt en tilstand, herunder nedtegnelser i legejournaler om funn og symptomer, jf. Rt-1998-1565. Bevis som tilkommer etter at det er oppstått uenighet med selskapet, tillegges mindre vekt.

Nemnda tar først stilling til om forsikringstaker ga uriktige opplysninger.

Slik saken er opplyst finner ikke nemnda det tvilsomt at forsikringstaker var bekymret for forsikredes utvikling. Helsestasjonen noterte 14.1.20, da forsikrede var 2 år og 2 måneder, at barnet ga lite kontakt og at mor lurte på mulige autistiske trekk. Ifølge notatet hadde barnet en annen oppførsel enn jevnaldrende, og at det ble forsøkt å ikke uroe mor unødig. Videre å avvente

og vurdere på nytt om 5-6 måneder og evt. henvise til PPT pga mye uro og manglende språk. Etter om lag 2,5 måneder, den 30.3.20, ble det notert ny kontakt. Mor var bekymret for forsikredes atferd, og at han ofte ikke var kontaktbar, og at mor kunne snakke med ham uten at han enset dette. Dette var 5 dager etter tegning. Kontakten 30.3.20 viser etter nemndas syn at mor ikke var beroliget etter notatet i januar. Notatet fra januar viser på sin side at helsestasjon i januar ikke anså situasjonen innenfor det normale, og at det var sannsynlig med behov for videre oppfølging. At videre utredning ble utsatt må sees i sammenheng med at det normalt er vanskelig å vurdere små barn, slik tilfelle var i aktuelle sak.

Etter dette finner nemnda at det var objektivt uriktig å svare ja på spørsmål om barnet var friskt og symptomfritt, og nei på spørsmålene om anmerkninger fra helsestasjon, uro/-konsentrasjonsproblemer, problemer knyttet til adferd eller utvikling, eller er det var grunn til å tro at barnet hadde forsinket utvikling, ..., eller udiagnostisert sykdom, og om barnet var anbefalt noen form for undersøkelse eller kontroll.

Nemnda finner at spørsmålene også må vurderes i sammenheng, og at forsikringstaker ut fra sammenhengen i alle spørsmålene måtte forstå at det var viktig for foretaket å få opplyst om de aktuelle utfordringer og mistanker om avvikende utvikling.

Når forsikrede ikke opplyste om den avvikende utvikling og manglende kontaktbarhet under overnevnte spørsmål, var det objektivt uriktig å svare nei på spørsmål om barnet de siste 5 årene har hatt andre sykdommer, skader eller lidelser utover det som var opplyst.

Nemnda finner etter en samlet vurdering av spørsmål og svar i helseerklæringen, at det var sterkt klanderverdig at forsikrede ikke forsto at det skulle vært opplyst om mistanken og uroen omkring barnets utvikling. Anførselen om at far ikke var kjent med mors uro omkring barnets utvikling fremstår som så lite sannsynlig at den ikke kan tillegges vekt. Det fremstår videre usannsynlig at ikke også far selv hadde observert barnets manglende språk, lite kontaktbarhet og uro. Den strenge bevisbyrden for at forsikringstaker ga uriktige opplysninger og med dette utviste grov uaktsomhet er oppfylt.

Foretaket har opplyst at det ville ha avslått dekningen med korrekte opplysninger. Nemnda legger dette til grunn, jf. § 13-4.

Det bemerkes at det er uten betydning at forsikrede ikke fikk noen klar diagnose før etter at forsikringen var tegnet.

Det følger av fal. § 13-2 annet ledd at foretakets ansvar kan settes ned dersom forsikringstaker ga uriktige opplysninger, og er mer enn lite å laste. Avkortningsregelen er skjønnsmessig. Det vil si at det er opp til nemndas skjønn å fastsette hva som er korrekt avkortning i den konkrete saken. Avkortningen kan være fra 0 til 100 % av erstatningsbeløpet. Ved avgjørelsen følger det av bestemmelsens tredje ledd at det skal "tas hensyn til hvilken betydning feilen har hatt for forsikringsforetakets vurdering av risikoen, og til skyldgraden, skadeforløpet og forholdene ellers". Det vises for øvrig til den nærmere gjennomgangen av disse momentene i saker som den foreliggende i 2024-448, som legges til grunn i det følgende.

I aktuelle sak finner nemnda det klart at foretaket ville ha gitt avslag på søknad dersom forsikringstaker hadde opplyst om mulig forsinket utvikling. Dette tilsier høy avkortning. Senere utvikling viser at forsikrede har forsinket/manglende utvikling. Det må derfor legges til grunn at det i denne saken var årsakssammenheng mellom de mangelfulle opplysningene og senere symptomer/plager. Også dette momentet tilsier høy avkortning.

Symptomer ga god grunn til mistanke om at noe var galt, men barnet var så vidt lite at det ved tegning var vanskelig med større sikkerhet å si hva konkret dette skyldes, og det var nødvendig med videre utredning. Når det i slike saker om små barn nettopp er disse situasjoner reglene om opplysningsplikt skal fange opp, kan det ikke i formildende retning legges særlig vekt på at avkortningen rammer barnet. Avkortningen er etter nemndas syn ikke for høy.

Forsikringstakers anførsel om at foretaket ikke kunne si opp dekningene, kan ikke føre frem. Det følger av fal. § 13-3 første ledd at dersom foretaket blir kjent med at opplysningsplikten er forsømt, og det ikke bare er lite å legge forsikringstakeren til last, kan det si opp forsikringen med 14 dagers varsel. Nemnda kan ikke overprøve skjønnet foretaket har utvist på dette punkt, jf. FinKN 2021-638.

Etter § 13-3 tredje ledd skal foretaket i oppsigelsen gjøre forsikringstaker oppmerksom på "den mulighet for fortsatt forsikring som forsikringstakeren kan ha" etter § 13-3 annet ledd. Når informasjon om dette ble utelatt, kan forsikringstakeren ha krav på erstatning for eventuelt tap som følge av mangelfull informasjon, eventuelt tilbud om aktuelle alternative dekninger. Et slikt tap forutsetter imidlertid at foretaket hadde en plikt til å tilby en dekning, og at det er sannsynliggjort at forsikringstaker ville ha tegnet en slik dekning, jf. FinKN 2024-577.

Foretaket har anført at når forsikringstaker ikke har rett til fortsatt forsikring etter § 13-3 andre ledd, kan heller ikke foretaket ha noen opplysningsplikt etter § 13-3 tredje ledd. Bestemmelsen i tredje ledd fastsetter at foretaket i oppsigelsen skal gjøre forsikringstaker oppmerksom på "den mulighet for fortsatt forsikring som forsikringstakeren kan ha". Slik bestemmelsen er formulert er det nemndas oppfatning at foretaket har en opplysningsplikt vedrørende fortsettelsesforsikring uavhengig av om forsikringstaker faktisk har rett etter § 13-3 annet ledd.

Avslutningsvis bemerkes det at når forsikringstaker/forsikrede ikke gis medhold i klagen er det iht. nemndspraksis heller ikke grunnlag for krav om erstatning for utgifter til juridisk bistand. Ved utvist grov uaktsomhet har man ikke krav på refusjon av innbetalt premie, jf. FinKN 2020-106.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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