Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2025-1153

24.11.2025

Tryg Forsikring NUF

Næringsliv

Cyberangrep – dekningstilsagn? – fal. § 1B-1.

Sikrede ble utsatt for et cyberangrep. Foretaket avviste ansvar fordi sikrede ikke hadde tegnet cyberforsikring. Sikrede hadde heller ikke cyberforsikring i sitt tidligere foretak, Codan. Sikrede anførte imidlertid at foretaket var erstatningsansvarlig grunnet informasjon på foretakets nettside og dekningsgarantien som ble gitt da foretaket overtok porteføljen fra Codan. Det ble så utstedt forsikringsdokumenter for cyberforsikring hvor erstatningssummen var på kr 2 000 000, og foretaket tilbakedaterte forsikringsperioden. Foretaket sendte så et brev til sikrede, hvor foretaket skrev at det ikke innrømmet ansvar og at deres ansvar var begrenset til forsikringssummen på kr 2 000 000. Sikrede mente imidlertid at foretaket hadde bekreftet dekning for hele tapet over telefon, og at foretaket ikke hadde adgang til å begrense dekningstilsagnet senere. Videre anførte sikrede at foretaket uansett måtte være erstatningsansvarlig for hele tapet grunnet brudd på sine rådgivningsplikter ved tegning og fornyelse. Sikrede viste til at foretaket ikke hadde informert om muligheten til å tegne cyberforsikring. Nemnda kom til at saken måtte avvises av bevismessige hensyn.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om dekning etter cyberangrep.

Sikrede ble 22.4.22 utsatt for et cyberangrep, og meldte angrepet til foretaket over telefon samme dag. Det foreligger ikke nærmere opplysninger om hackerangrepet. Foretaket informerte sikrede om at det ville undersøke saken og komme tilbake til sikrede.

Sikrede oversendte sin tidligere forsikringspolise i Codan til foretaket. Sikrede viste også til at de ifølge forsikringsdokumentene hadde tilleggsforsikringer med rekonstruksjon av datafiler oppad til kr 150 000 og rekonstruksjon av programvare og operativsystemer begrenset til kr 50 000. Sikrede mente de ikke hadde mottatt tilbud om cyberforsikring, og de var heller ikke kjent med dette produktet. I tillegg viste sikrede til foretakets dekningsgaranti:

> […]
>
> Vi dekker nye personer eller objekter som du har glemt å melde inn på eksisterende produkter i forsikringsavtalen siden siste hovedforfall. Uteglemte personer eller objekter omfattes frem til første hovedforfall, og premie etterberegnes for perioden fra tidspunktet disse skulle vært tilført forsikringsavtalen. Maksimal erstatning er 5 millioner kroner per skadetilfelle ved skader på personer. eller objekter som omfattes av denne dekningsgarantien.

Foretaket svarte at Codans generelle vilkår pkt. 1.5 hadde unntak for datainntregning (cyber). Sikrede ville dermed ikke hatt dekning for hendelsen gjennom Codan.

Foretaket avslo ansvar og viste til pkt. 1.1.5 i næringsforsikringen:

> Selskapet svarer ikke for merutgifter for tap av data eller skade på

programvare som skyldes

- operatørfeil, feilprogrammering eller dårlige rutiner

- underslag, jf straffeloven

- bedrageri, jf straffeloven hacking eller annen uautorisert inntrengning i dataanlegg

- datavirus, worms, logiske bomber og lignende

Sikrede kontaktet forsikringsrådgiver C, som 26.4.25 noterte følgende i en intern logg:

> kunde ringer inn og forteller at han har hatt en cyberskade, han har ikke cyberforsikring. Står på vår nettside at vi skal levere en årlig sjekk. Her har jeg presisert og sendt en mail til kunde med svar.
>
> :
>
> Jeg har nå mottatt svar på din henvendelse.
>
> Først og fremst vil jeg beklage at du ikke har fått den ønskede oppfølgingen. Vi er klar over at informasjonen på våre nettsider kan virke misvisende når det gjelder den årlige sjekken. La meg presisere at denne sjekken gjennomføres digitalt via MinBedrift, der du blant annet blir spurt om behovet for en cyberforsikring.
>
> I henhold til rutinene da du ble konvertert fra Codan til oss, ble det gjennomført en velkomstgjennomgang den 4. juli 2022. I tillegg har vi sendt deg forsikringsdokumenter per e-post både i 2022 og 2023.
>
> Det er viktig å merke seg at skaden du har hatt ikke vil bli dekket. Som kunde har du også et ansvar for å holde deg oppdatert på dine forsikringer og ta kontakt med oss hvis du er usikker.
>
> Jeg står til din disposisjon for å besvare eventuelle spørsmål du måtte ha. Ta gjerne kontakt med oss for mer informasjon eller for å tegne en cyberforsikring.

C noterte 29.4.24 følgende:

> Inn med cyber fra 010722. Hatt dialog med skade, samtale med kunde og med leder. Gjennomgått informasjon og manglende info og rådgivning fra Tryg sin side i kundeforhold. Dialog med skade om å legge inn dekning

Foretaket kontaktet 29.4.25 firma T, som arbeidet med datasikkerhet og ransomware hos forsikringstaker. Foretaket uttalte at «[d]et er nå likevel besluttet at han skal ha dekningen da det er gjort en feil internt hos oss. Derfor kommer meldingen dessverre litt sent». Foretaket ba T om å ta kontakt med sikrede for å avdekke hvilke backuper han hadde og hvor disse var lagret. Videre ba foretaket T om å undersøke om sikkerhetsforskriftene var overholdt.

Foretaket utstedte 1.5.24 cyberforsikring til sikrede med forsikringsperiode ifølge forsikringsbeviset fra 1.7.23 til 30.6.24. Forsikringssummen for erstatning ved driftstap var angitt til NOK to millioner, med en ansvarsperiode på tre måneder innenfor denne summen.

Det var senere kommunikasjon mellom foretaket og T angående gjenoppretting av data. Det viste seg at sikrede hadde mistet mer eller mindre all data. T spurte om foretaket ville betale løsepenger til hackerne for å kunne gjenopprette dataen. Dette avviste foretaket.

Etter en del innloggingsproblemer kontaktet sikrede foretaket 13.5.24 med spørsmål om sumbegrensningene og ansvarstiden for driftstap og rekonstruksjon i cyberforsikringen som ble utstedt den 2.5. Sikrede viste til at det var mulig å tegne Cyber Ekstra, og at deres omsetning for 2023 var kr 7 342 000. Sikrede påpekte også at det ikke var riktig at deres virksomhetstype var elektrisk installasjonsarbeid. Den riktige virksomhetstypen var «profesjonell belysningsleverandør med design, belysningsplanlegging, samt programmering/igangsetting av avanserte belysningsanlegg». Sikrede spurte også om dekning av utgifter til T.

Foretaket svarte at det hadde betalt fakturaen fra T. Foretaket ville også betale den siste fakturaen fra T. Kostnadene til T inngikk i undersøkelseskostnader i forsikringssummen. Angående forsikringssummen og ansvarstiden, skrev rådgiveren at han hadde sendt dette til videre

gjennomgang i foretaket.

Sikrede sendte 30.5.24 ny e-post til foretaket, og viste til at foretaket hadde påvist brudd på dekningsgarantien og gjort en revurdering og påtatt seg ansvar. Foretaket hadde tegnet en forsikring med tilbakevirkende kraft fra 1.2.24. Sikrede påpekte at de var underforsikret. Videre skrev sikrede at «[v]i er selvsagt takknemlig for at dere tar det forretningsjuridiske etiske ansvar og viser goodwill men skal denne goodwill ha en mening så må dette gjøre oss full verdiforsikret».

T sendte deretter faktura pålydende euro 53 756 for det gjenstående arbeidet.

Foretaket kontaktet sikrede 5.6.24 og pekte at selv om foretaket hadde tilbudt kunden en cyberforsikring, så var det langt fra noen selvfølge at kunden ville tegnet forsikringen. Dette gjaldt spesielt de kunder som hadde begrenset kunnskap om cyberutfordringer og cyberrisiko, noe sikrede selv hadde påpekt ved flere anledninger var tilfelle for deres virksomhet. Foretaket forstod likevel ut fra kundehensyn at sikrede hadde havnet i en vanskelig situasjon. Det ville derfor imøtekomme sikrede med et erstatningsoppgjør utover det foretaket var forpliktet til. Foretaket ville tilbakedatere en forsikringsavtale med Cyberforsikring Ekstra. Foretaket presiserte at dette ikke innebar noen form for innrømmelse av ansvar eller feil i forbindelse med konverteringen. Det ble presisert at foretaket dekket hendelsen den 22.4.24 med de forsikringssummer som fremgikk av forsikringsbeviset.

Sikrede var uenig i at foretaket kunne bekrefte dekning og engasjere T, og deretter gi T «Carte Blanche» på sikredes vegne på rekonstruksjon og bruke 1/3 av forsikringssummen uten å informere om hvilken dekning sikrede hadde. T's arbeid ville redusere forsikringssummen. Sikrede bestred at det var usannsynlig at de ville ha tegnet en cyberforsikring. Sikrede hadde informert om at de ikke visste om produktet, ikke at de ikke forstod konsekvensene av et eventuelt angrep. Sikrede stilte også spørsmål ved hvorfor foretaket hadde satt forsikringssummen til kr to millioner. Videre spurte sikrede om begrensningen i ansvarstid for driftstap for tre måneder. I tillegg spurte sikrede om å få utbetalt kr 1 000 000 til å sikre videre drift.

Foretaket svarte at det hadde betalt to fakturaer fra T på totalt kr 662 075. Det gjenstod da kr 1 337 924 igjen av forsikringssummen på kr to millioner. Foretaket kunne utbetale det resterende av forsikringssummen til sikrede. Når det gjaldt begrensningene i forsikringen, skrev foretaket at det hadde dekket skaden basert på en kulansevurdering. Foretaket anførte videre at T var engasjert for å avklare om det var mulig å få noe data tilbake og bekrefte at det faktisk hadde oppstått en dekningsmessig skade. Foretaket viste til vilkårspkt. 7.1 og utbetalte deretter kr 1 337 924 til sikrede.

Sikrede svarte 17.6 og kritiserte at foretaket hadde brukt 1/3 av forsikringssummen på T uten at sikrede ble involvert i beslutningen eller informert om begrensningen i forsikringssummen. Sikrede mente at T ikke hadde produsert resultater. Videre skrev sikrede at T allerede den 30.4.24 fastslo at det var lite sannsynlig at de ville lykkes med å dekryptere de 40 000 filene. Videre stilte sikrede spørsmål ved om foretaket kunne tilbakedatere polisen og legge dette til grunn som vilkår i kulanseoppgjøret. I tillegg skrev sikrede at rådgiverne T og S hadde bekreftet at foretaket erkjente at sikrede ikke hadde fått den «årlige sjekken» av sitt forsikringsbehov, slik foretaket skrev på sine nettsider. Sikrede mente at informasjonen om den årlige sjekken utgjorde et brudd på markedsføringsloven.

I august fremsatte sikrede et krav om dekning av omsetningstap i avbruddsperioden. Foretaket ba om ytterligere informasjon for å kunne vurdere kravet.

Sikrede engasjerte advokat. Dette resulterte i mye kommunikasjon mellom partene angående utlevering av dokumentasjon, herunder e-poster som foretaket skulle ha sendt til sikrede via

«secure mail».

Sikrede klaget på oppgjøret og anførte at foretaket 29.4.24 ga et bindende dekningstilsagn for hele sikredes tap. Sikrede anførte videre at foretaket hadde brutt sin informasjonsplikt ved veiledning og fornyelse og dessuten brutt dekningsgarantien.

Foretaket fastholdt at det ikke var forpliktet til mer enn det som fremgikk av kulanseoppgjøret.

Sikrede krever dekning for sikredes fulle tap etter cyberangrepet, og anfører at foretaket 29.4.24 ga et bindende dekningstilsagn om å dekke sikredes fulle tap etter cyberangrepet. Både C og F hos Tryg kan bekrefte det. Ifølge sikrede beklaget C via en Secure e-post at sikrede ikke hadde fått den ønskede oppfølgingen. Videre bekreftet hun at «[v]i er klar over at informasjonen på våre nettsider kan virke misvisende når det gjelder den årlige sjekken». Hun bekreftet så at det ble gjort en velkomstgjennomgang den 4.7.22. Ifølge sikrede skrev C at F ville ta kontakt for å gi en tilbakemelding i saken.

Sikrede anfører videre at F i telefon informerte om at Tryg påtok seg ansvar for at dekningsgarantien ikke var oppfylt og ville tilby en cyberforsikring med oppstart fra 4.7.22. Tilsagnet inneholdt ingen begrensninger. De nevnte personene har den nødvendige stillingsfullmakt til å binde foretaket. Sikrede godtok tilsagnet. Det foreligger dermed en bindende avtale om at foretaket skal dekke hele sikredes tap. På dette tidspunktet var foretaket fullt informert om forsikringstilfellet og skadeomfanget. Foretaket tok dermed et velinformert valg om å inngå avtale med sikrede om å dekke tapet. Foretaket bekreftet full dekning både under sin egen dekningsgaranti og ved at foretaket ikke hadde gjort en god nok jobb med tanke på den rådgivnings- og veiledningsplikten som foretaket har ved «onboardingen» av sikrede som ny kunde i 2022 og ved fornyelse i 2023. De etterfølgende forsikringsdokumentene som ble oversendt til sikrede den 2.5.24 er kun en konsekvens og naturlig følge av den avtale som allerede foreligger. Foretakets utstedelse av forsikringsdokumenter for Cyber forsikring ga avtalen tilbakevirkende kraft. Intensjonen med utstedelsen var nettopp at forsikringsdokumentene i foretakets systemer skulle «henge sammen». Sikrede anfører også at samme dag som avtaleinngåelsen, ble virkningene av avtalen iverksatt ved at foretaket kontaktet T. Dette bekrefter sikredes forståelse av at avtalen dekket hele tapet.

Sikrede anfører at foretaket ikke kan endre avtalen som ble inngått den 29.4.24 ved å utstede forsikringsdokumenter med at annet innhold enn det som ble avtalt. Sikrede bestrider begrensningen på kr 2 000 000 og begrensningen av ansvarsperioden på tre måneder. Sikrede påklaget disse vilkårene straks de fikk tilgang til forsikringsdokumentene den 9.5.24.

Sikrede anfører videre at foretaket er erstatningsansvarlig pga. brudd på sine rådgivnings- og informasjonsplikter etter fal. § 1B-1 ved overgangen fra Codan i 2022 og ved fornyelsen i juli 2023. Sikrede hadde en SMB-forsikring med kriminalitetsforsikring, reinstallering av arkiver og datafiler, og de antok derfor uvitende at et datainnbrudd var dekket. Men det fremgikk av forsikringsvilkårene at det var et unntak for datainnbrudd. Sikrede anfører at foretaket hadde et insentiv til å veilede sikrede om cyberforsikring og informere sikrede om sitt eget produkt, hvor datainnbrudd var dekket. I 2022 var cyberforsikring i «vinden» hos alle forsikringsselskaper som selger og markedsfører denne forsikringsdekningen. At foretaket ikke fanget opp unntaket i dekningen hos Codan, underbygger at foretaket har misligholdt sine rådgivningsplikter. Det anføres at sikrede ville ha tegnet cyberdekning på de beste vilkårene dersom de hadde vært klar over at forsikringen ikke dekket tap/skade som følge av datainnbrudd. Foretaket innhentet ingen informasjon fra sikrede for å identifisere sikredes forsikringsbehov.

I tillegg viser sikrede til at det står på Trygs nettsider at «Vi passer på din bedrift», og at «Tryg hjelper å finne det som passer nettopp din bedrift». «Er bedriften din er forsikret i Tryg, får du en gjennomgang av forsikringene dine hvert år. Da kan du være trygg på at bedriften er riktig forsikret». Det anføres at kundegarantien på foretakets nettside ikke er tidsbegrenset til tolv måneder. Tryg har også markedsført på sin nettside at det er alene om å ha slike kundegarantier. Dette forplikter Tryg til å sørge for at kundene er rett forsikret med fullgode dekninger utfra bedriftenes behov. Sikrede anfører at foretaket har erkjent feil ved oppfyllelse av sine plikter knyttet til informasjon og rådgivning. Foretaket har innrømmet at det ikke gjorde den årlige sjekken av sikredes forsikringsbehov.

Sikrede krever totalt kr 7 322 996 for tapet som ble påført ved cyberangrepet.

Forsikringsforetaket avviser ytterligere ansvar. Sikrede hadde ikke cyberforsikring på skadetidspunktet. Sikrede var opprinnelig forsikret i Codan, hvor det heller ikke var cyberdekning. Ved overgangen til Tryg i 2022 ble avtalen videreført med samme dekning som tidligere, uten endringer. Sikrede valgte å fornye avtalen i 2023, fortsatt uten cyberdekning. Avtalen var uendret frem til skadetidspunktet i 2024.

Videre avviser foretaket at det er gitt noe bindende løfte om full forsikringsdekning i saken. Foretaket valgte å gi en kulansevurdering og tilbakedatere en avtale med cyberforsikring på kr to millioner. Kulansen var en særskilt handling for å hjelpe sikrede, og avtalen var tydelig begrenset til kr to millioner. Dette fremkommer av avtalen utstedt den 1.5.24 og foretakets brev av 5.6.24. Angående sikredes anførsel om at foretaket ikke ensidig kan endre sikredes forsikringsdekning, anfører foretaket at kulansen utelukkende var til sikredes fordel. Alternativet ville vært en avtale uten dekning for skaden.

Foretaket påpeker også at interne vurderinger og diskusjoner ikke er bindende avtaler. Sikrede viser til e-postutdrag og påstår at dette beviser at foretaket anerkjente full dekning, men det er ikke korrekt. En forsikringsavtale er kun bindende dersom det foreligger et skriftlig avtaleforhold mellom partene, og ingen slike avtaler foreligger utover det som er meddelt sikrede i den tilbakedaterte avtalen. Når det gjelder foretakets e-post til T, hvor det ble skrevet at «det er gjort en feil hos oss», kan ikke det tolkes som en full aksept av ethvert krav sikrede måtte ha. Formuleringen var uheldig, men foretaket kan vanskelig se at dette skal innebære et ubegrenset tilsagn om dekning for krav utover den avtale som faktisk var inngått.

I tillegg anfører foretaket at dekningsgarantien ikke gjaldt på skadetidspunktet. Dekningsgarantien var kun gyldig de tolv første månedene etter overgangen fra Codan til Tryg. Sikrede fornyet forsikringsavtalen i 2023 uten å legge til cyberforsikring.

Foretaket avviser også at det er erstatningsansvarlig grunnet brudd på sine rådgivningsplikter. Sikrede har hatt flere år på å gjennomgå og justere sin forsikringsdekning. Finansklagenemnda har tidligere slått fast at det er sikredes ansvar å lese gjennom forsikringsbeviset og reklamere dersom dekningen ikke samsvarer med deres behov, jf. FSN 5501, FinKN 2010-357, FS-4615 og FSN 6478.

Sikrede har heller ikke dokumentert at foretaket har handlet i strid med partenes avtale. Dersom sikrede mener at foretaket har begått feil, er det deres ansvar å fremlegge tilstrekkelig dokumentasjon for dette, jf. FinKN 2015-189, hvor nemnda slo fast at det ikke er tilstrekkelig med påstander uten underbyggende bevis.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om sikrede har krav på ytterligere erstatning etter cyberangrep.

Nemnda mener denne saken reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d) hvoretter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom «saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet» og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Det følger av Prop. 32 L (2015-2016) under pkt. 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes «der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevisspørsmål», jf. også FinKN 2017-408 og 2018-077.

Saken gjelder et omfattende krav og reiser en rekke bevisspørsmål som vanskelig kan vurderes med skriftlig saksbehandling. Dette erkjennes også av sikrede, som i brev av 6.10.25 angir at «Saken er hverken godt nok eller tilstrekkelig opplyst for å kunne behandle saken ut ifra et rettferdig og korrekt avgjørelsesgrunnlag og/eller bevisgrunnlag». Sikrede synes å mene at dette er sekretariatets ansvar, men sekretariatet har ingen tvangsmidler mht. innhenting av informasjon og kan bare henstille til partene å fremlegge det materialet som er relevant. I mangel av skriftlig informasjon, om kommunikasjonen mellom partene da foretaket etter at angrepet hadde funnet sted utstedte en forsikring med tilbakevirkende kraft av kulansehensyn, mener nemnda spørsmålene knyttet til omfanget av foretakets ansvar bør belyses med muntlige forklaringer i en hovedforhandling.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Merete Anita Utgård (bransjerepresentant) og Heike Kristine Bentsen (næringsrepresentant).