

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2025-1251

12.12.2025

Gjensidige Forsikring ASA

Bygning - innbo (kombinert)

Fakturering av forsikringspremie – fal. § 5-2.

Sikrede hadde forsikring i foretaket for en bil, katt, bunad, innbo, reise, samt for to verdigjenstander. Pga. problemer knyttet til foretakets fakturering og systemer, avtalte sikrede med Tryg at det skulle overta alle forsikringen fra 2.7.25 med unntak for verdigjenstandsforsikringene. Ifølge sikrede fikk hun i telefonsamtale med foretaket 26.6.25 beskjed om at hun kunne bli værende i foretaket ved å bruke sin angrerett hos Tryg og da se bort fra fakturaen hun hadde mottatt. Til tross for dette fortsatte foretaket å sende henne premiekrav og purringer. Foretaket hevdet det fakturerte iht. avtale og for perioden det hadde stått ansvarlig, herunder premie frem til oppsigelsesdato for forsikringene som ble flyttet til Tryg 2.7.25, og for verdigjenstandsforsikringene frem til de ble annullert pga. manglende betaling 12.9.25. Sikrede hevdet foretaket hadde brutt avtalen om at hun kunne se bort fra fakturaen det hadde sendt henne, men foretaket avviste at det hadde lovet sikrede det. Nemnda kom til at det ikke var grunnlag for å kritisere foretakets fakturering, herunder at det ikke var sannsynliggjort at foretaket hadde lovet sikrede at hun kunne se bort fra den nevnte fakturaen.

Saksfremstilling

Saken gjelder spørsmål knyttet til foretakets fakturering av premie etter at noen forsikringer ble flyttet til et annet foretak og resterende forsikringer sagt opp pga. manglende betaling.

Sikrede har hatt flere forsikringer i Gjensidige Forsikring AS (heretter kalt foretaket). Foretaket mottok 2.6.25 en oppsigelse fra Tryg, som bekreftet at det fra 2.7.25 skulle overta forsikringene vedrørende en bil, katt, bunad, innbo i G-vegen, innbo i S og reise.

Foretaket utstedte 10.6.25 en faktura til sikrede som bekreftet opphør av forsikringene som skulle overføres til Tryg. Fakturaen viste at gjenstående beløp å betale knyttet til forsikringsnummer X var kr 16 003. På samme forsikringsnummer ble det værende igjen to verdigjenstandsforsikringer.

Foretaket utstedte 25.6.25 en e-faktura med betalingsfrist 31.7.15 på det tilsvarende beløpet, kr 16 003, og oppga at:

AvtaleGiro for denne forsikringen har blitt stoppet på grunn av manglende betaling. Dette kan skyldes manglende dekning på konto, at trekk er blitt stoppet, at tilsendte betalingsvarsel ikke er betalt eller at beløpsgrensen ved trekk er satt for lavt.

Denne regningen gjelder for resten av forsikringsperioden.

Beløp å betale kr 16 003

Vi ber om at beløpet betales innen fristen.

Ved forsinket betaling vil purregebyr på kr 35 bli lagt til.

Betaler du hele dette beløpet nå, vil vi fortsette med AvtaleGiro-trekk fra neste forsikringsperiode.

Sikrede skal etter dette ha vært i kontakt med både foretaket og Tryg, og Tryg ga henne 30.6.25 følgende informasjon:

Jeg har nå snakket med Gjensidige. De har bekreftet at din avtale hos de opphører i morgen 01.07.2025 og flyttes til Tryg. Alle forsikringer flyttes til Tryg, bortsett fra personforsikring samt to verdigjenstandsforsikringer på to briller du må avslutte selv.

De bekreftet også at en konsulent hos de jobbet med et nytt tilbud til deg, men at ved eventuell aksept vil de sende oss oppsigelse med en oppsigelsesmåned, slik det må være i henhold til forsikringsavtaleloven. Det er mulig at kundekonsulenten du har vært i kontakt med hos Gjensidige ikke har vært klar over dette, men dette er nå konsulenten informert om.

Dermed vil forsikringene dine starte i Tryg 02.07.2025, og dersom du ønsker å gå tilbake til Gjensidige må vi få en oppsigelse fra de med en oppsigelsesmåned.

Foretaket sendte sikrede en purring 14.8.25 i anledning fakturaen 25.6.25, og satt frist til 28.8.25 for innbetaling av kr 16 038 inkludert et purregebyr på kr 35. Det opplyste bl.a. at «Hvis du ikke betaler innen fristen, vil vi avslutte forsikringen 12.09.2025. Vi vil da beregne pris for den perioden du har hatt forsikring og sende inkassovarsel med nytt purregebyr.».

Foretaket sendte sikrede 18.8.25 en SMS hvor det sto at «Du skal få en tilbakemelding fra meg i løpet av morgendagen. Trenger litt mer tid på å få full oversikt i saken».

Foretaket utstedte 12.9.25 «Faktura ved opphør» for avtaleperioden 1.10.24–12.9.25 på kr 15 987 inkl. kr 70 i purregebyr og betalingsfrist 30.9.25. Det ble opplyst at fakturaen erstattet den som ble utstedt 14.8.25. Det sto «Inkassovarsel» på fakturaen, og det var opplyst at sikredes forsikringsavtale var avsluttet, samt at beløpet gjaldt perioden sikrede hadde hatt forsikring. Den totale premien for nevnte periode hadde vært kr 33 869, og det var totalt innbetalt kr 17 952.

Ifølge foretaket tok sikrede samme dag, 12.9.25, kontakt med foretaket, som etter samtalen noterte at sikrede ble informert om at skyldig beløp på kr 15 987 stemte og måtte betales, at det gjaldt etterskuddsbetaling og manglende innbetalinger på flere månedstrekk, at det var sendt sikredes postkasse hvor hun kunne finne en oversikt, og at hun også var informert om at foretaket ikke kunne sende krav til hennes ekssamboer.

Foretaket hadde registret at siste innbetaling på forsikringsnummer X var 4.5.25 på kr 5 653.

Sikrede klaget 19.9.25 på foretakets fakturering, da hun opplevde å bli holdt ansvarlig for feil foretaket hadde gjort. Hun opplyste at hun og samboeren hadde hatt forsikring sammen fra september 2024 til mai 2025, at forsikringene ble delt etter samlivsbrudd, og at hun siden desember 2024 hadde hatt flere runder med foretaket om fakturaer, autogiro som ikke hadde fungert, og endringer i forsikringene. Sikrede fikk i juni 2025 et tilbud fra Tryg og planla å bytte fra 1.7, men dette ble endret da hun 26.6. snakket en rådgiver i foretaket som sa hun kunne bli værende og bruke angrefristen hos Tryg. Rådgiveren skal ha fortalt at hun kunne se bort fra utsendt faktura, idet hun ville få en ny og riktig faktura. Sikrede fulgte disse instruksjonene, men fikk senere bekreftet fra Tryg at hun var feilinformert av foretaket, noe foretaket også bekreftet selv, men hun fikk likevel tilsendt krav på premie. Hun krevde derfor fakturaen annullert eller kreditert, og en skriftlig bekreftelse på at saken ble avsluttet.

Foretakets klageinstans svarte 23.9.25 at fakturaen ikke ville bli annullert, idet den var iht. avtalen. Foretaket hadde stått risiko for aktuelle periode og hadde derfor krav på premie frem til oppsigelsesdato på forsikringene som ble flyttet til Tryg 2.7.25 og for verdigjenstandsforsikringene frem til de ble annullert pga. manglende betaling 12.9.25. Vedrørende sikredes anførsel om at hun fikk beskjed 26.6.25 om at hun skulle se bort ifra utsendt regning og benytte seg av angrerett hos Tryg, så påpekte foretakets klageinstans:

[....] Gjensidige har undersøkt hvilken avdeling du har pratet med 26.06.25. Resultatet av undersøkelsen viser at du ringte inn til sentralbordet, hvor du ble satt over til reise skade. Dette er også loggført. Videre ble du satt over fra reiseskade til bygningsskade. Våre skadeavdelinger sitter ikke med håndtering av salg og endringer av forsikringer, og vil ikke kunne administrere premiebetalinger. Det er derfor uklart hvem du har vært i kontakt med, og dermed heller ikke logget noe som tilsier at du kunne se bort fra fakturaen.

14.08.25 ble det utsendt purring på e-faktura som ble utsendt 25.06.25.

18.08.25 mottok du sms fra oss med beskjed om at vi skulle følge saken opp. Vi kan dessverre ikke se at dette ble gjort. Dette beklager Gjensidige. Det fremkommer heller ikke at du var i dialog med Gjensidige i perioden 19.08.25-12.09.25 for å purre på et eventuelt svar.

Sikrede sendte 3.10.25 klage til Finansklagenemnda.

Sikrede har i det vesentlige anført at foretaket må annullerer/kreditere fakturaen på kr 15 987 og skriftlig bekrefte at saken er avsluttet uten økonomisk belastning for henne. Hun hadde fra desember 2024 gjentatte problemer med feil faktura, manglende autogiro og endringer som ikke ble riktig. Hun fikk derfor i juni 2025 et tilbud fra Tryg med oppstart 1.7.25, men så beskjed 26.6.25 av foretaket om at hun kunne bli værende, bruke angreretten hos Tryg og se bort fra fakturaen hun hadde mottatt. Hun fulgte dette rådet, men fikk så kort tid etter en bekreftelse fra Tryg om at foretaket hadde gitt feil informasjon. Hun hevder foretaket ikke kan fastholde et krav på nesten kr 16 000, siden hun 1) handlet i god tro og fulgte instruksene hun fikk, 2) Tryg bekreftet 30.6.25 at foretaket hadde gitt uriktig informasjon, 3) foretaket selv erkjent at det ikke fulgte opp saken som lovet 18.8.25, og 4) det hadde vært gjentatte feil i faktura og system siden desember 2024 uten at det ble rettet. Sikrede mener foretaket ikke kan kreve nesten kr 16 000 når deres systemer viser at forsikringer både har vært aktive, vært betalt og senere annullert uten grunnlag. Hun viser også til at månedsfaktura ble endret til årsoppgjør uten hennes samtykke, noe som skapte stor forvirring og var grunnen til at flere krav ble feilført. Sikrede stiller ellers spørsmål ved at foretaket ikke har loggført den ene samtalen der hun fikk beskjed om å se bort fra fakturaen, og hun hevder også at hun er dobbelfakturert fordi hun hadde aktiv forsikring i Tryg fra 1.7.25.

Foretaket har i det vesentlige anført at det har utstedt faktura iht. avtale, og også stått risiko for den aktuelle avtaleperioden. Det hevder derfor det har krav på forsikringspremie, slik at fakturaen ikke vil bli annullert, siden skyldig beløp utgjør premie frem til oppsigelsesdato på forsikringene som ble flyttet over til Tryg 2.7.25, og tilsvarende for verdigjenstandsforsikringene som ble annullert pga. manglende betaling 12.9.25.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretakets fakturering har vært korrekt, herunder om sikrede kan kreve faktura annullert.

Sikrede har etter at sekretariatet avga sin innstilling fremlagt skjermbilder som viser hennes betalinger til foretaket. Disse dokumenterer imidlertid kun hennes betalinger, og ikke at foretakets fakturering ikke var korrekt.

Nemnda slutter seg for øvrig til sekretariatets vurdering:

Basert på sakens dokumenter legger sekretariatet til grunn at foretaket mottok 2.6.25 en oppsigelse fra Tryg, som bekreftet at det skulle overta fra 2.7.25 dine forsikringer for en bil, katt, bunad, innbo i G-vegen og i S, samt en reiseforsikring for familien.

Sekretariatet vil innledningsvis bemerke at din anførsel om at det har vært gjentatte feil i foretakets faktura og system siden desember 2024 uten at det er blitt rettet, er en anførsel vi ikke har kunnet ta stilling til eller legge vekt på i aktuelle sak siden den ikke er nærmere spesifisert.

Vi vil videre bemerke at vi i utgangspunktet heller ikke kan se at vi har grunnlag for å kritisere de fakturaene foretaket har sendt deg, og som er fremlagt i saken, herunder fakturaene og purringen utstedt 10.6.25,

5.6.25 og 14.8.25 i anledning flytting av forsikringer til Tryg, samt fakturaen ved opphør 12.9.25 pga. manglende betaling av to gjenstående verdigjenstandsforsikringer.

Slik din klage er formulert kan vi ikke se at du har hatt spesifikke innvendinger til konkrete beløp som fremgår av de nevnte fakturaene. Du hevder imidlertid at foretaket 26.6.25 skal ha opplyst at du kunne bli værende i foretaket ved å benytte din angrerett i Tryg, og at du derfor kunne se bort fra fakturaen det hadde sendt deg, idet det ville sende deg en ny som var riktig. Du hevder også Tryg bekreftet skriftlig 30.6.25 at foretaket hadde gitt deg feil informasjon. Tryg skrev at foretaket hadde bekreftet at din avtale opphørte 1.7.25 og ble flyttet til Tryg, samt at foretaket 'bekreftet også at en konsulent hos de jobbet med et nytt tilbud til deg, men at ved eventuell aksept vil de sende oss oppsigelse med en oppsigelsesmåned, slik det må være i henhold til forsikringsavtaleloven. Det er mulig at kundekonsulenten du har vært i kontakt med hos Gjensidige ikke har vært klar over dette, men dette er nå konsulenten informert om'.

Foretaket har bekreftet at du tok kontakt 26.6.25, men at det var med avdelingene for reiseskade og bygningsskade, som ikke hadde med salg, endringer av forsikringer eller administrering av premiebetalinger å gjøre. Det avviser at du kunne se bort fra fakturaen, idet det ikke er logget noe om det.

På bakgrunn av ovennevnte opplysninger fremstår det uklart for sekretariatet hva du eventuelt ble gitt av informasjon under dine samtaler med foretaket 26.6.25 med hensyn til din forsikringsavtale og fakturaen som var utstedt. Sekretariatet utelukker ikke at du kan ha diskutert dette med noen i foretaket 26.6.25, men vi kan ikke se at du i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at foretaket har lovet deg at du kunne se bort fra nevnte faktura. Vi gjør deg oppmerksom på at det er du selv som har bevisbyrden for de krav du fremsetter, og det er vårt syn at uttalelsen fra Tryg 30.6.25 om hva det evt. var 'mulig' at kundekonsulenten du hadde vært i kontakt med hadde vært klar over eller ikke, ikke utgjør noen tilstrekkelig dokumentasjon i så henseende. Tilsvarende gjelder foretakets melding til deg 18.8.25 om at du skulle få en tilbakemelding dagen etter. Sekretariatet anser det for uheldig at foretaket lovet deg en tilbakemelding det ikke ga. Foretaket hadde 14.8.25 utstedt en purring på betaling av fakturaen utstedt 25.6.25, og vi oppfatter deg dithen at nevnte melding 18.8.25 gjaldt foretakets fakturering. Vi vil imidlertid bemerke at det ikke fremgår av meldingen hva en evt. tilbakemelding skulle omhandle, og siden du heller ikke selv synes å ha purret på en slik tilbakemelding, så kan vi uansett ikke se at dette kan få noen avgjørende betydning for vår vurdering av ditt krav om at foretakets faktura må annulleres.

Det er sekretariatets oppfatning at foretaket har fakturert deg for de periodene det har stått ansvarlig for dine ulike forsikringsprodukter, og vi kan derfor ikke se at vi har grunnlag for å kritisere foretakets fakturering. Det følger av fakturaene at det har fakturert premie frem til oppsigelsesdato på forsikringene som ble flyttet over til Tryg 2.7.25, mens det for to verdigjenstandsforsikringer ble fakturert frem til 12.9.25, da disse ble annullert pga. manglende betaling. Vi vil for ordens skyld bemerke at vi mener foretaket ved oppsigelse av verdigjenstandsforsikringene, gjennom sin faktura og deretter purring 14.8.25, fulgte kravene i forsikringsavtaleloven § 5-2 første ledd som sier at det må sendes nytt premievarsel med minst 14 dagers betalingsfrist hvor det klart fremgår at forsikringen opphører dersom premien ikke blir betalt innen fristen.

Etter dette har vi kommet til at din klage ikke kan føre frem.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Lars Barnholdt (bransjerepresentant) og Eirinn Landgren (forbrukerrepresentant).