

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2025-244

5.3.2025

Watercircles Forsikring ASA

Bygning/innbo

Brann – opphør av forsikring – fal. § 5-2 første ledd, jf. § 5-1 – fal. § 5-2 andre ledd.

Sikrede hadde boligen sin og en rekke andre eiendeler forsikret hos foretaket. Sikrede kjøpte og solgte kjøretøy, og derfor varierte beløpet på de månedlige fakturaene fra foretaket. I takt med at sikrede kjøpte og solgte kjøretøy, fikk sikrede tilsendt oppdaterte forsikringsoversikter og forsikringsbevis. Sikrede hadde automatisk trekk i nettbanken for å betale forsikringspremien. Betalingen for perioden 17.1.24–16.2.24 ble stoppet i nettbanken fordi beløpet oversteg summen som sikrede hadde godkjent for autotrekk. Foretaket purret på betalingen og varslet at forsikringen ville opphøre fra 18.3.22 dersom sikrede ikke betalte. Den 22.3.24 brant sikredes bolig, og sikrede ringte til foretaket for å melde skaden. Foretaket erkjente først ansvar, men noen timer senere sendte foretaket e-post til sikrede om at forsikringen var opphørt. I en ny e-post, sendt samme dag, avslo foretaket sikredes krav om dekning for brann, fordi forsikringen hadde opphørt 18.3.24. Sikrede mente at foretaket måtte være ansvarlig for skaden på grunn av uklar kommunikasjon og saksbehandling fra foretaket, og fordi forsikringen uansett ikke kunne anses som opphørt før etter skadetidspunktet 22.3.24. Sikrede mente at foretaket hadde gitt et bindende dekningstilsagn. Sikrede anførte også at mangel på kommunikasjon fra foretaket og sikredes egen sykdom utgjorde en uforutsett hindring etter fal. § 5-2 andre ledd. Foretaket mente at det hadde varslet om opphøret i tråd med forsikringsavtaleloven, og at sikredes sykdom manglet det akutte preget som utgjør en uforutsett hindring. Nemnda kom ut fra en konkret vurdering til at foretaket ikke kunne påberope seg at forsikringen var opphørt på branntidspunktet. Som begrunnelse viste nemnda blant annet til at foretaket i denne saken hadde sendt ut oppsigelse samtidig med nye premievarsler, samt at det totalt var sendt ut mange premievarsler kombindet med kreditnotaer fordi sikrede hadde betalt for mye premie, og at dette gjorde det krevende for sikrede å holde oversikten.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning for skade etter brann.

Sikredes bolig/eiendeler var forsikret hos foretaket med avtale om at premien skulle betales i tolv terminer. Sikrede hadde satt opp automatisk trekk i nettbanken for å betale fakturaene fra foretaket. Sikrede kjøpte og solgte regelmessig kjøretøy som ble lagt inni forsikringen. Dette førte til en strøm av tilsendte, oppdaterte forsikringsoversikter, inkludert forsikringsbevis og -avtale, med varierte fakturabeløp.

Foretaket sendte 14.12.23 faktura (nr. XXX699) for perioden 17.1.24–16.2.24, med betalingsfrist 17.1.24. Foretaket sendte 15.2.24 ut brev med tittelen "Purring/opphørsvarsel" 1.2.24 med betalingsfrist. Da betalingen ble stoppet i sikredes nettbank, dekket foretaket deler av kravet med en kreditnota fordi sikrede tidligere hadde betalt inn for mye. Foretaket sendte deretter inkassovarsel 29.2.24 for resten av beløpet, med betalingsfrist 14.3.24.

Foretaket sendte 15.1.24 faktura (nr. XXX908) for perioden 17.2.24–16.3.24, med betalingsfrist 17.2.24. Betaling av fakturaen ble stoppet i nettbanken, fordi beløpet oversteg maksimumsbeløpet sikrede hadde godkjent for automatiske trekk. Foretaket sendte sikrede "purring/opphørsvarsel" 4.3.24, med betalingsfrist 18.3.24. I brevet stod det blant annet:

Vi kan ikke se å ha mottatt premiebetaling for tidligere varslet krav. Skulle kravet være uberettiget, eller at det har skjedd endringer i ditt forsikringsbehov, må selskapet kontaktes snarest.

Dersom premien ikke betales innen betalingsfristen 18.03.24, opphører forsikringsavtalen(e) fra denne dato uten ytterligere skriftlig varsel.

Sikrede, som var på ferie i utlandet, ble morgenen den 22.3.24, oppringt av politiet med beskjed om at hans enebolig sto i brann. Sikrede ringte umiddelbart til foretaket. Sikrede har opplyst at han fikk beskjed av foretaket om at forsikringen ville dekke skaden, og at han kunne starte innkjøp av det mest nødvendige. Foretaket har bekreftet at saksbehandler på skadeavdelingen håndterte telefonhenvendelsen som om forsikringen fortsatt var i kraft.

Foretaket sendte deretter kl. 10.25 samme dag e-post til sikrede med informasjon om at hans forsikringsavtaler hadde opphørt:

Hei,

Viser til tidligere varsler om utestående krav på dine forsikringer. Vi kan ikke se å ha mottatt din betaling innen fristen. Dine forsikringsavtaler er opphørt fra 22.03.24. Eventuelle mottatte krav for fremtidige perioder er slettet og ikke lenger gjeldende. Innbetaling etter opphørsdato medfører ikke at dine forsikringer automatisk blir gjenopptatt.

Opphør av dine forsikringsavtaler fører til dagsgebyr fra Trafikkforsikringsforeningen fra første dag kjøretøy er uforsikret. Du vil motta krav fra Trafikkforsikringsforeningen i løpet av kort tid.

Sikrede mottok kl. 11.12 samme dag e-post fra Trafikkforsikringsforeningen, som opplyste at to av sikredes kjøretøy var uforsikret.

Foretaket skrev kl. 14.33 samme dag til sikrede:

Vi viser til mottatt melding om brann i din enebolig (...) i dag, 22.03.2024. Politiet fikk etter det opplyste melding om brannen kl. 06.07 i dag tidlig.

Vi har gjennomgått dine forsikringsavtaler, og konklusjonen er dessverre at disse er opphørt med virkning fra 18.03.2024. Dette gjelder også villaforsikringen (...) med polisenummer 1007624XX.

Vi viser til vedlagte inkassovarsel av 29.02.2024 og purring/opphørsvarsel av 04.03.2024. Fra sistnevnte hitsettes:

Vi kan ikke se å ha mottatt premiebetaling for tidligere varslet krav. Skulle kravet være uberettiget, eller at det har skjedd endringer i ditt forsikringsbehov, må selskapet kontaktes snarest.

Dersom premien ikke betales innen betalingsfristen 18.03.24, opphører forsikringsavtalen(e) fra denne dato uten ytterligere skriftlig varsel.

Premien ble ikke betalt.

Du har etter det ovennevnte dessverre ingen gyldig forsikring (...) som dekker skader oppstått ved brann 22.03.2024.

Foretaket sendte 25.3.24 sikrede en kreditnota med følgende tekst:

Dette er et fratrekk fra tidligere varslet krav som enda ikke er forfalt. Du må derfor endre innbetalingen manuelt i nettbanken, og trekke fra totalbeløpet som vist.

Det kom frem av kreditnotaen at sikrede hadde betalt premie for to terminer for mye, 22.3.24–16.4.24 og 17.4.24–16.5.24, altså forsikringsperioder som kom etter at foretaket hadde varslet om forsikringens opphør. Sikrede hadde derfor kr 7 726 til gode. Foretaket benyttet beløpet til å betale ned tidligere ubetalte krav, blant annet fakturaene utstedt 14.12.24 og 15.1.24.

Sistnevnte faktura var grunnlaget for opphøret.

Sikrede engasjerte advokat, som 8.4.24 skrev til foretaket og ba om bekreftelse på at foretaket erkjente ansvar for brannskaden. Sikredes advokat viste til at sikrede ikke hadde mottatt oppsigelse av forsikringsavtalen, og at forsikringen derfor gjaldt på skadetidspunktet.

Foretaket opprettholdt 9.4.24 at forsikringen hadde opphørt da skaden skjedde:

Vårt avslag ble sendt pr. e-post til din klient 22.03.2024 (se vedlegg). Vedlagt e-posten lå kopier av hhv. inkassovarsel og purring/opphørsvarsel sendt din klient hhv. 29.02.2024 og 04.03.2024, hvor din klient med all mulig tydelig varsles om at forsikringsavtalen(e) opphører 18.03.2024 dersom forsikringspremien ikke betales innen samme dato.

Det er etter selskapets syn hevet over tvil at opphørsvarsel er sendt din klient innenfor gjeldende regelverk, og at forsikringen følgelig var opphørt på skadetidspunktet.

Sikredes advokat etterspurte dokumentasjon fra foretaket som viste at foretaket hadde sendt e-post til sikrede med opphørsvarsel. Foretaket svarte at systemene deres viste at purring var sendt til sikredes e-postadresse i februar og mars, og la ved skjermbilde av sine interne systemer.

Sikredes advokat opprettholdt at dokumentasjonen ikke viste at sikrede hadde mottatt opphørsvarsel, kun en purring, mens foretaket på sin side fastholdt at systemet viste at sikrede hadde mottatt og åpnet informasjonen fra foretaket.

Sikredes advokat sendte 13.5.24 følgende informasjon til foretaket:

For ordens skyld påpekes at min klient opplyser å ikke ha mottatt informasjonen om opphørsvarsel.

Uavhengig av dette har selskapet tydelig ikke foretatt noen aktive skritt med hensyn til opphør av forsikringen, og korrespondansen mellom partene er ikke egnet til å vise min klient at selskapet så forsikringen opphørt. Dette skjedde først etter skadetidspunkt.

Med hensyn til fakturaen fra desember, som er grunnlaget for opphørsvarselet den 1. februar 2024, ble fakturaen redusert i forbindelse med en kreditnota samme måned, og det ble deretter sendt inkassovarsel den 29. februar 2024 i stedet for opphør.

Med hensyn til fakturaen fra januar 2024, som er grunnlaget for opphørsvarselet den 4. mars 2024, kan ikke denne side se at selskapet har hensyntatt innbetaling som skjedde 18. januar 2024.

Det påpekes videre at 14. mars 2024, altså 10 dager etter opphørsvarselet, mottok min klient brev, med opplysninger om nytt hovedforfall av forsikring.

Det fremkommer også av korrespondansen mellom partene at betaling skulle skje via avtalegiro. Min klient hadde mer enn dekning på kontoen sin for alle fakturaer, og var ikke kjent med at fakturaene ikke var betalt.

Som kjent oppsto skaden tidlig på morgenen 22. mars 2024. Min klient ringte umiddelbart skadebehandler, som opplyste at min klient hadde toppforsikring, og at han derfor kunne gå ut og handle det mest nødvendige. Noen timer senere mottok han epost fra Biltilsynet om at forsikringene hadde opphørt. Det bes om kopi av telefonloggen til Watercircles fra 22. mars 2024.

Dere gjøres oppmerksom på at dersom forsikringen opprettholder sitt synspunkt vil det tas ut klage til Finansklagenemnda uten ytterligere varsel.

Sikredes advokat ba også foretaket om å oppklare hvilke fakturaer kreditnotaen som sikrede mottok 25.3.24 var regnet mot. Foretaket svarte at kreditnotaen var trukket fra mot tidligere varslede krav, og at foretaket skyldte sikrede kr 346. Videre svarte foretaket følgende:

Til dine øvrige kommentarer skal det kort bemerkes at selskapet sendte purringer og opphørsvarsel som det kan dokumenteres at din klient har mottatt og lest, sistnevnte med følgende klare og utvetydige budskap: Dersom premien ikke betales innen betalingsfristen, opphører forsikringsavtalen(e) fra denne dato uten ytterligere skriftlig varsel.

Det er ingen krav til selskapet på noen måte skal stadfeste overfor forsikringstaker i etterkant av aktuelle dato at avtalene de facto er opphørt. Hvilke *"aktive skritt med hensyn til opphør av forsikringen"* man synes å

etterlyse, eller hvilken "korrespondanse mellom partene (...) egnet til å vise (din) klient at selskapet så forsikringen opphørt" som savnes, fremstår som svært uklart for selskapet. Man har på vanlig måte gitt debitor en siste frist for oppfyllelse og redegjort klart og konsist for konsekvensene av ikke-oppfyllelse.

Til punktet om betaling via avtalegiro og påstanden om at din klient ikke var kjent med at fakturaene ikke var betalt, er selskapet av den klare oppfatning at han var godt kjent med dette. Han hadde mottatt purringer og opphørsvarsel som ikke etterlot den minste tvil om at fakturene stod som ubetalt.

Selskapet har ikke telefonlogg. Det bestrides imidlertid ikke at saksbehandler på skadeavdelingen håndterte den første telefonhenvendelsen som om forsikringen fortsatt var i kraft. Dette har imidlertid ingen betydning for sakens utfall. På dette tidspunkt var avtalen for lenge opphørt, og brannen hadde funnet sted.

Selskapet finner å måtte fastholde sitt standpunkt.

Saken ble klaget inn for Finansklagenemnda 12.6.24.

Sikrede krever erstatning for skader etter brann og anfører at forsikringen var gyldig på skadetidspunktet, 22.3.24. Sikrede har kjøpt og solgt eiendeler, noe som har ført til stadige økninger og reduksjoner i forsikringspremien. Sikrede trodde at forsikringspremien ble betalt via automatiske trekk i nettbanken. Sikrede mottok ikke informasjon om at betaling ikke gikk igjennom før han oppsøkte banken og anfører at forholdet utgjør en uforutsett hindring, jf. fal. § 5-2 andre ledd.

Sikrede viser videre til at han er syk og har vært under utredning for ADHD. Legeerklæringen viser at det er sykdommen som er årsaken til at han ikke har fått med seg manglende betalte regninger. Sykdommen forverret seg det siste året på grunn manglende behandling som følge av feildiagnostisering, og sikrede mener sykdommen utgjør en uforutsett hindring, jf. fal. § 5-2 andre ledd.

Sikrede mener uansett at han ikke har fått tilstrekkelig informasjon fra foretaket om at forsikringen opphørte fra 18.3.24, og at foretakets saksbehandling må føre til at forsikringen ikke kan anses opphørt på skadetidspunktet. Foretaket sendte purringer, opphørsvarsel, brev om at klager ikke hadde forsikring, faktura på nye terminer og kreditnotaer om hverandre. Den sist sendte fakturaen var en ordinær faktura, og for sikrede var dette en sterk bidragsyter til at han oppfattet at forsikringen hans var i orden. Sikrede viser til LB-2016-139452 som grunnlag for at opphøret ikke er gyldig.

Sikrede anfører at forsikringene uansett ikke opphørte før etter at skaden skjedde på morgenen 22.3.24. Skadetidspunktet var tidlig på morgenen, rundt kl. 6. Foretaket erkjente først ansvar, men endret beslutningen senere samme dag. Først da opplyste foretaket om at forsikringen faktisk var opphørt. Samme dag mottok sikrede også beskjed fra Trafikkforsikringsforeningen, som viser at foretaket heller ikke hadde brakt forsikringen til opphør før etter at skaden oppsto.

Forsikringsforetaket avviser ansvar. Foretaket anfører at det har sendt purringer og opphørsvarsel som det kan dokumenteres at sikrede har mottatt og lest. Foretaket viser til lagmannsrettsavgjørelsen RG-1995-1252 til støtte for sin anførsel om at det har varslet sikrede tilstrekkelig elektronisk. Foretaket har varslet sikrede i samsvar med reglene i fal. § 5-2, jf. § 5-1, jf. FSN 6285.

Foretaket bestrider sikredes anførsel om at betaling med AvtaleGiro ikke hadde gått igjennom i nettbanken, og at sikrede derfor ikke var kjent med at fakturaene ikke var betalt. Det er sikredes risiko å følge opp betalingsavtaler med egen bank. Foretaket bestrider også at dette utgjør en uforutsett hindring. Sikrede hadde mottatt purringer og opphørsvarsel som ikke etterlot tvil om at fakturene stod som ubetalt. Det forelå ingen utforutsett betalingshindring. Fal. § 5-2 er ifølge forarbeidene en "sikkerhetsventil i spesielle situasjoner, hvor det ville virke urimelig å håndheve betalingsfristen i første ledd fullt ut", for eksempel ved akutt og uforutsett sykdom. Foretaket viser

blant annet til FinKN 2024-395, 2024-9 og FSN 7228. Heller ikke sikredes endrede sykdomssituasjon har det akutte preget som kreves for at benådningsregelen i § 5-2 andre ledd får anvendelse.

Foretaket stiller seg uforstående til anførselen om at forsikringen faktisk ikke ble brakt til opphør før etter skaden oppsto, og mener at det ikke er krav til at foretaket skal stadfeste overfor forsikringstaker i etterkant av opphørsdato at avtalene de facto er opphørt. Foretaket viser videre til at faktum i lagmannsrettens avgjørelse LB-2016-139452 var annerledes, da foretaket i den saken skulle ha fortsatt å sende premievarsler og purringer etter at dekningen var opphørt.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om sikrede har krav på erstatning etter brann i bolig.

For at forsikringsforetaket skal kunne si opp forsikringsavtalen på grunn av manglende premiebetaling, må det sende premievarsel i henhold til fal. §§ 5-1 og 5-2. Det første premievarselet må sendes med betalingsfrist på minst én måned, jf. fal. § 5-1. Er ikke premien betalt ved utløpet av betalingsfristen etter fal. § 5-1, må foretaket sende et nytt premievarsel med minst 14 dagers betalingsfrist fra avsendelsen, jf. fal. § 5-2. Varselet må klart angi at forsikringen opphører om ikke premien er innbetalt innen betalingsfristen.

Foretaket har bevisbyrden for at varslers er sendt, men fal. § 5-2 er forstått slik at det ikke er et krav om at varselet må ha kommet til forsikringstakerens kunnskap, så lenge det er sannsynlig at varselet har kommet frem til den adressen forsikringstakeren har oppgitt, jf. Wilhelmsen, Karnov Lovkommentar note 2 til fal. § 5-2. Finansklagenemnda Skade har i en rekke avgjørelser bygget på at varselet må antas å ha kommet frem dersom foretaket kan vise at det har en standard varslingsprosedyre som er fulgt i det enkelte tilfelle, og uten at det kan påvises forhold som tilsier noe spesielt annet i det konkrete tilfelle, se blant annet FinKN 2017-703.

Fakturaene er sendt til sikredes e-postadresse, og foretaket har godtgjort at det har fulgt ordinære varslingsrutiner. Foretaket har også vist, gjennom skjermbilder av interne systemer, at sikrede har åpnet meldingene fra foretaket. Sikrede bestrider heller ikke at han kan ha åpnet brevene, og nemnda legger derfor til grunn at de har kommet frem.

Slik saken er opplyst, har foretaket varslet opphør av forsikringen ved to anledninger i 2024; etter manglende betaling av fakturaene som ble utstedt henholdsvis 14.12.23 og 15.1.24. Sistnevnte faktura er grunnlaget for opphør i denne saken.

Fakturaen utstedt 15.1.24 gjaldt forsikringsperioden 17.2.24–16.3.24 og hadde betalingsfrist 17.2.24. Fakturaen ble ikke betalt, og foretaket sendte sikrede "purring/opphørsvarsel" 4.3.24 med betalingsfrist 18.3.24. Det fremgikk av varselet at sikredes forsikringer ville opphøre 18.3.24 uten ytterligere varsel, dersom premien ikke ble betalt innen 18.4.24. Foretaket har dermed varslet opphør i tråd med fal. § 5-2 første ledd. Foretaket plikter i utgangspunktet ikke å varsle sikrede utover dette, jf. FinKN 2021-1142, og opphøret er derfor i samsvar med reglene.

Sikrede anfører at han trodde forsikringene var i orden fordi foretaket sendte ut opphørsvarsel og faktura om hverandre, og fordi den sist sendte fakturaen var en ordinær faktura. Sikrede viser til LB-2016-139452, hvor lagmannsretten konkluderte med at forsikringen ble videreført selv om foretaket hadde sendt opphørsvarsel og forsikringstaker ikke betalte innen fristen, fordi foretaket hadde fortsatt å sende nye varsler og purringer også etter at forsikringen var opphørt. Lagmannsretten viser til NOU 1987:24 Lov om avtaler om skadeforsikring (skadeforsikringsloven), kapittel 5.4, s. 109:

En konsekvens av reglene i første ledd annet punktum er at dersom selskapet ved forsinket premiebetaling unnlater å sende fornyet premievarsel, fortsetter selskapets ansvar å løpe. Til gjengjelde vil selskapet stadig ha krav på premie, som eventuelt kan inndrives ved rettslig inkasso. Dersom selskapet har sendt varsel hvor det klart er angitt at forsikringen opphører å løpe dersom premien ikke blir betalt, har det derimot avskåret seg fra å innkreve premie for tiden etter den angitte betalingsfrist. Som nevnt fastslår utkastet at forsikringen da har falt bort, og selskapet har da selv sagt ikke noe krav på premie.

Retten uttaler om dette:

DnB forholdt seg ikke slik, men fortsatte å innkreve premie for tiden etter 18. september 2007 i månedlige fakturaer. I tillegg sendte DnB en faktura for økt kjørelengde. De fleste fakturaene ble sendt etter datoen AIG nå mener forsikringsavtalen var opphørt.

Retten viser dernest til følgende uttalelse i forarbeidene:

Det hender i praksis at forsikringsselskapet, etter at annet premievarsel er oversittet og forsikringen dermed skulle være suspendert (opphørt), tar kontakt med forsikringstageren og innleder forhandlinger om en ordning av premiemisligholdet. Som hovedregel må en slik henvendelse forstås slik at selskapet har gitt avkall på å påberope seg at dekningen er falt bort, jf. Selmer s 201-203

I lagmannsrettssaken sendte foretaket nye premievarsler etter at forsikringen var opphørt. Nemnda forstår imidlertid forarbeidene slik at dersom foretaket til tross for premievarsel og oppsigelse av forsikringen sender premievarsel for perioden etter oppsigelsestidspunktet eller innleder forhandlinger om en ordning av premiemisligholdet, kan det ikke samtidig påberope seg oppsigelsen. I slike tilfeller gir foretaket motstridende signaler og må være bundet av det alternativet som er gunstigst for sikrede, nemlig fortsatt innkreving av premie/tilbud om ordning.

I saken her sendte foretaket premievarsler for senere perioder *før* forsikringen gikk til opphør 18.3.24, men premievarslene gjaldt for perioden etter opphørstidspunktet. Faktura for perioden 17.3.24–16.4.24 ble utstedt 12.2.24, og faktura for perioden 17.4.24–16.5.24 ble utstedt 14.3.24. Nemnda forstår saken slik at disse utsendelsene hadde sammenheng med at sikrede hadde anmodet om månedlige betalinger. Så lenge forsikringen ikke var opphørt, var det derfor i samsvar med lovens regler om betalingsfrist, jf. fal. § 5-1, å sende premievarsel for hver måned.

Nemnda forstår videre fal. § 5-1 slik at man i utgangspunktet sonderer mellom "krav" om premie, som oppstår på forfallstidspunktet for premien, og premievarsel, som skal sendes minst en måned før forfallstidspunktet. Spørsmålet blir da hvordan uttalelsen i forarbeidene "Dersom selskapet har sendt varsel hvor det klart er angitt at forsikringen opphører å løpe dersom premien ikke blir betalt, har det derimot avskåret seg fra å innkreve premie for tiden etter den angitte betalingsfrist" skal forstås i lys av dette.

Det må være klart at foretaket ikke kan "innkreve premie" for tiden etter betalingsfristen ved å sende premievarsel etter opphørstidspunktet, jf. også dommen. Derimot sier ikke uttalelsen at foretaket er avskåret fra å sende premievarsel før opphørstidspunktet hvis det ikke forfølger dette med å kreve premien på opphørstidspunktet i fakturaen. En slik løsning kan være vanskelig å forene med lovens krav til premievarsler når premien betales per måned.

NOU 1987:24 uttaler også på s. 105:

De reglene utvalget foreslår er stort sett i samsvar med det som følger av gjeldende lov, vilkår og selskapspraksis. Dessuten er de stort sett i samsvar med reglene om premiebetaling i syke og ulykkesforsikring som er foreslått i *NOU 1983:56*.

NOU 1983:56 (om personforsikring) s. 101 uttaler:

Etter utkastet gjelder det ingen begrensning i hvor lang tid på forhånd selskapet kan sende premievarsel. Hvor premien skal betales i terminer innenfor den enkelte premieperiode, f.eks. hver måned, kan det være praktisk å sende ut samtlige innbetalingsblanketter under ett ved årets begynnelse. Loven bør ikke være til

hinder for en slik ordning.

I en slik situasjon vil det være klart at dersom forsikringen i løpet av året opphører som følge av manglende betaling, vil tidligere utsendte premievarsler for premie etter opphørstidspunktet bortfalle. En tilsvarende løsning for skadeforsikring vil bety at foretaket kan sende ut premievarsler frem til opphørstidspunktet, men premiekravet og dermed muligheten for foretaket til å forfølge det ved senere premievarsler, bortfaller når forsikringen opphører.

På den annen side vil det ved samlet utsendelse av premievarsler tidlig i perioden fremgå klart at disse premievarslene ikke kan ta hensyn til senere mislighold av premien. Når situasjonen som her er at oppsigelse og premievarsel for fremtidig premie nærmest sendes ut parallelt, blir det langt mer krevende for sikrede å holde oversikten. I denne saken var det også mange premievarsler kombinert med kreditnotaer fordi sikrede hadde betalt for mye premie. Sikrede betalte fakturaer for terminene etter at avtalen var oppsagt. Foretaket refunderte ikke innbetalingene, men motregnet mottatt betaling med de ikke betalte terminene. Nemnda tar ikke stilling til om slik motregning er lovlig eller ikke, men uansett skaper dette forvirring for sikrede, som slik nemnda har forstått det ikke fikk beskjed om at det var motregnet med den tidligere forfalte premien. Sikrede har da sannsynligvis trodd at forsikringen løp i og med at fakturaene ble betalt. Summen av at det ble sendt ut oppsigelse samtidig med nye premievarsler og manglende beskjed om motregning er svært forvirrende. Foretaket kunne ha informert sikrede om hvorfor man sendte ut premievarsler samtidig med oppsigelse, og at man motregnet med skyldig premie. Ut fra en konkret vurdering mener nemnda derfor foretaket i dette tilfellet ikke kan påberope seg at forsikringen var opphørt på branntidspunktet.

Foretaket er i så fall ansvarlig for brannen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Sikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (bransjerepresentant), Merete Anita Utgård (bransjerepresentant), Alexander Venås (forbrukerrepresentant) og Fanny Helle (forbrukerrepresentant).