

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-354

7.4.2025

Protector Forsikring ASA

Livsforsikring/uføredækninger/pensjon

Gruppeliv – død – forsikringssum – dekningstilsagn – fal. § 19-4 – avtl. § 39.

Forsikrede var omfattet av en gruppelivsforsikring via arbeidsgiver. Forsikringen var delt inn i fire grupper, hvor forsikringssummen var høyere for ansatte som tilhørte gruppene "toppledere" og "mellomledere og nøkkelpersonell" enn for "øvrige ansatte onshore" og "øvrige ansatte offshore". Forsikrede døde 18.2.23. Foretaket tok i forbindelse med utbetaling av forsikringssummen kontakt med forsikredes arbeidsgiver med spørsmål om bl.a. hans stilling, hvorpå arbeidsgiver opplyste at forsikrede var ansatt som "Formann". Foretaket sendte så ut et brev til klager, og opplyste om at sum tilsvarende gruppen "mellomledere og nøkkelpersonell" skulle utbetales. Foretaket presiserte at dette var basert på foreliggende dokumentasjon og at videre saksbehandling kunne føre til endringer i forsikringssum og øvrige forhold. Foretaket kontaktet samtidig arbeidsgiver på ny, og fikk opplyst at forsikrede tilhørte gruppen "øvrige ansatte onshore". Foretaket kontaktet igjen klager og opplyste om at tidligere oppgitt forsikringssum var feil. Saken reiste spørsmål om hva som var riktig forsikringssum, og om foretaket hadde forpliktet seg til å utbetale en høyere sum enn det som fremkom av forsikringsbeviset. I så fall reiste saken spørsmål om foretaket kunne trekke løftet tilbake. Nemnda la til grunn at forsikrede tilhørte gruppen «øvrige ansatte onshore». Videre at foretaket hadde tatt et tilstrekkelig forbehold i brevet, og at det derfor ikke var gitt et bindende dekningstilsagn. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Klagers ektefelle (forsikrede) signerte arbeidsavtale med arbeidsgiver 6.11.19. Av arbeidsavtalen fremkommer at han var ansatt som "formann", samt at han aksepterte at arbeidsgiver foretok "trekk for gruppelivsforsikring" hver måned, på tidspunkt for ansettelsen oppgitt til kr 30 pr. måned. Av ansettelsesavtalen fremkommer videre:

14. Pensjon og forsikring

Arbeidstaker er for tiden forsikret og har rett til pensjon i samsvar med Arbeidsgivers pensjons- og forsikringsordninger slik det fremgår av Personelhåndboken. Arbeidsgiver vil ha en løpende vurdering av bedriftens pensjons- og forsikringsordninger for arbeidstakerne. Arbeidsgiver har ikke plikt til å opprettholde disse ordningene utover det som følger av gjeldende lovgivning og/eller tariffavtale.

Arbeidsgivers forsikring i foretaket var delt inn i fire grupper, hhv "toppledere", "mellomledere og nøkkelpersonell", "øvrige ansatte onshore" samt "øvrige ansatte offshore". Samtlige grupper var omfattet av en gruppelivsforsikring, men forsikringssum for "toppledere" og "mellomledere og nøkkelpersonell" var høyere enn for de to andre gruppene.

Arbeidsgiver har opplyst at forsikringsbevis ble sendt ansatte elektronisk sammen med arbeidskontrakten, men kopi av det aktuelle forsikringsbevis er ikke fremlagt. I tillegg er det opplyst at de ansatte fikk tilsendt en brosjyre "Informasjon om person- og pensjonsforsikringer for onshoreansatte", hvor det blant annet fremkommer:

Denne informasjonen er ment som en oversikt over de person og pensjonsforsikringene som din arbeidsgiver har tegnet for deg som ansatt.

I brosjyren er inntatt en dekningsmatrise, der det fremkommer en gruppelivsforsikring med dekning 10 G.

Forsikrede døde 18.2.23. Forsikredes bror kontaktet etter det arbeidsgiver pr. telefon 22.2.23, og informerte om dødsfallet og ba om opplysninger om forsikringer. Arbeidsgiver sendte samme dag en e-post til broren vedlagt arbeidsgiver "informasjonsbrosjyre onshoreansatte" samt opplyste følgende:

Veldig trist å høre om (forsikrede) og kondolerer så mye. Det må vær en tøff tid for deg og familien. Du må bare ta kontakt med meg om det er noe vi kan bidra med. Jeg skal sjekke hans lønn i morgen og gi dere en tilbakemelding.

Skademelding må fylles ut, se link: [Protector Forsikring er ufordrerer](#)

Dersom dere har spørsmål eller trenger hjelp i forbindelse med utfylling er det bare å kontakte oss på nytt.

Kopierer inn (...) – hun er lønns og forsikringsansvarlig i (arbeidsgiver).

Klager sendte elektronisk skademelding til foretaket 23.2.23, og opplyste om dødsfallet.

Foretaket sendte e-post til arbeidsgiver samme dag og ba om å få bekreftet at avdøde var ansatt på dødsdato, samt om å få oppgitt hvilken stilling/ tittel vedkommende hadde, stillingsprosent og brutto årslønn. Arbeidsgiver svarte 24.2.23 at forsikrede var ansatt, at han jobbet 100 %, at stillingen var "Formann", samt at "brutto lønn pr. desember 2022: kr 425.933,08".

Foretaket sendte 27.2.23 et brev til klager og informerte om at arbeidsgiver hadde en gruppelivsforsikring hos foretaket. Hva gjelder forsikringssum fremkommer:

Avtalen omfatter arbeidstakere som er ansatt hos (arbeidsgiver). Forsikringsdekningen er på 10 G+ 20 G i forsørgertillegg (folketrygdens grunnbeløp). Forsikringssummen utgjør dermed kr. 3.344.310.

Deretter fulgte informasjon om barnetillegg for barn under 21 år, og forsørgertillegg på 20 G, samt:

Videre saksbehandling

For å kunne behandle saken ber vi om å få tilsendt;

- Kontonummer for utbetaling av erstatningen
- Kopi av testament dersom avdøde særskilt har testamentert bort forsikringssummen

...

Dette brevet er å anse som en orientering basert på foreliggende dokumentasjon. Videre saksbehandling kan føre til endringer i forsikringssum og øvrige forhold.

Foretaket sendte samme dag, dvs. 27.2.23, en e-post til arbeidsgiver:

Hei, Takk for svar. Er formenn det samme som mellomledere og nøkkelpersonell? Det er ulike grupperinger i forsikringsdekningen så det er viktig at dette blir riktig. Grupperingene er toppledere, mellomledere og nøkkelpersonell og øvrige ansatte offshore.

Hører fra deg.

Arbeidsgiver svarte 3.3.23:

(...) Formann er innplasert i gruppering: Øvrige ansatte offshore eller Onshore. Avdøde stod oppført med arbeidsted (...) på dødstato.

Foretaket kontaktet klager pr telefon 6.3.23 og opplyste at det dessverre hadde informert om for høy forsikringssum i brev av 27.2.23. Foretaket sendte e-post til klager samme dag:

Hei (klager), Viser til gruppelivsaken her etter (forsikredes) bortgang. Vi har beklageligvis opplyst feil dekning til deg, da vi først fikk beskjed om at (forsikrede) var leder og dermed omfattet av forsikringen til ledere. Riktig gruppering for (forsikrede) er "Øvrig ansatte offshore eller onshore" og forsikringsdekningen er da kun 10G. Det korrekte erstatningsbeløpet du får utbetalt er kr. 1.114.770. Beklager dette.

Foretaket foretok utbetaling av kr 1.114.770 den 8.3.23.

Klager ba 25.8.23 om at foretaket foretok utbetaling i tråd med det beløp som var angitt i brev av 27.2.23.

Foretaket mottok ytterligere informasjon fra arbeidsgiver i e-post 7.9.23:

(...) Vedlagt brosjyre (informasjonsbrosjyre for onshoreansatte) ble sendt Pårørende 22.02.2023. De mottok opplysninger om forsikringsleverandør, (...) Gruppelivsforsikring og informasjon om hvor skademelding skulle sendes (link; (Foretak) Forsikringer er utfordrer)

Alle ansatte mottar informasjon om forsikring (brosjyre) ved ansettelse. Ansatte kan starte å jobbe offshore og så på et senere tidspunkt jobbe på et av våre landanlegg (og omvendt).

Informasjon om forsikring og pensjon er også lastet opp på intranett. Her finner man følgende dokumentasjon:

Oversikt over deknninger på forsikringer (forsikringsbrosjyre, forsikringsbevis, kalkulator)

Eksempler på forsikringsutbetalinger ved praktiske situasjoner

Definisjoner på ord og uttrykk

Informasjon om hvor og hvordan en skal henvende seg ved forsikringshendelser

Foretaket avsto å foreta ytterligere utbetalinger.

Klager har i det vesentlige anført at forsikrede må anses å høre inn under gruppen "mellomledere og nøkkelpersonell", som derved gir en dekning på 30 G, i stedet for 10 G. Forsikrede var i arbeidsavtalen ansatt som "formann" som etter ordlydsforståelse må anses som "leder". Det er forsikringsbeviset som er avgjørende for hvilke ytelser forsikrede/ hans etterlatte har krav på, jf. fal. § 19-4. Foretaket kan derfor ikke gjøre gjeldende at de pårørende ikke har krav på de ytelser som fremkommer av forsikringsbeviset, jf. fal. § 10-3. Det er ikke fremlagt opplysninger som underbygger at den alminnelige ordlydsforståelsen i forsikringsbeviset ikke skal legges til grunn, og etter denne anses forsikrede å tilhøre gruppen "mellomledere og nøkkelpersonell". Hvilken ordning arbeidsgiver har for administreringen av forsikringen er ikke relevant.

Subsidiært anføres at foretaket har gitt et bindende dekningstilsagn i informasjonsbrevet som ble sendt klager 27.2.23. Brevet var klart og tydelig og ga klager en berettiget forventning om en utbetaling på kr 3.344.310. Hun ble bedt om å oppgi kontonummer for utbetaling og hadde derfor all grunn til å innrette seg etter en forventet utbetaling.

Det er ikke grunnlag for å anvende avtalelovens (avtl.) § 39. Terskelen for å anvende denne er "svært høy", jf. HR-2017-1782-A, og er betinget av at mottakeren ikke har innrettet seg og at det foreligger særlige grunner for å tillate tilbakekallelse. Klager har gitt korrekt informasjon, og foretakets informasjon om dekningen bygger i sin helhet på informasjon foretaket selv har innhentet. Det er derfor foretaket som bærer risikoen for eventuelle feilaktige tilsagn, jf. 2015-298, 2016-325 og FSN 6807.

E-posten der informasjonsbrosjyren ble vedlagt ble sendt forsikredes bror, klager mottok ikke denne. Informasjonsbrosjyren inneholdt dessuten kun en "illustrasjon" på dekning og er ikke egnet til å gi noen bestemt forventning om utbetaling i aktuelle sak. Brevet fra foretaket 27.2.23 var derimot individualisert, personlig og oppga en konkret sum basert på de konkrete opplysninger klager hadde oppgitt. Det var ingenting som tilsa at denne summen ikke skulle være korrekt, og

klager var følgelig i god tro om at hun ville få utbetalt kr 3 344 310.

Foretaket har i det vesentlige anført at avdøde hørte inn under dekningen "øvrige ansatte onshore". Forsikringssummen avhenger av hvilken type stilling avdøde hadde på dødsfallstidspunktet. Det er ulike dekninger for de enkelte grupperingene. Avtalen mellom forsikringstaker og foretak er ikke navnebasert, men en selvadministrert ordning hvor forsikringstaker selv bestemmer og har oversikt over hvem som faller inn under de ulike grupperingene. Avtalen sonderer klart hvilke grupperinger som gjelder, og premien er beregnet i henhold til antall personer som omfattes av de forskjellige grupperingene. Arbeidsgiver har redegjort for at forsikrede hørte inn under gruppen "øvrige ansatte onshore". Forsikrede mottok ved ansettelse forsikringsbevis hvor det fremgår at han hadde dekningen 10G under gruppeliv, samt informasjonsbrosjyre elektronisk. Ettersom dette var i 2013 lar det seg ikke gjøre å fremskaffe e-posten, men arbeidsgiver har gjort rede for standard prosedyre ved ansettelser, og det er ikke grunnlag for å legge til grunn annet enn at denne er fulgt. Det er ikke grunnlag for å anføre at forsikrede hørte til gruppen "mellomledere og nøkkelpersonell"

Foretaket har ikke avgitt bindende dekningstilsagn. De etterlatte fikk tilsendt informasjon fra arbeidsgiver i e-post 22.2.23 om hvilken dekning forsikrede var omfattet av. Dette stemmer med den informasjon foretaket mottok fra arbeidsgiver 3.3.23. Det er korrekt at foretaket opprinnelig opplyste feil forsikringssum til klager, i det som må betegnes som et standardbrev, men foretaket tok inn et klart forbehold nettopp for å hindre at etterlatte får en utbetaling de ikke har krav på, ved at vedkommende blir plassert i en feil stillingskategori. Forbeholdet medfører at det ikke kan anses å foreligge et bindende dekningstilsagn.

Foretaket gav klager umiddelbar beskjed både muntlig og skriftlig om feilen kort tid etter, og den nye informasjonen stemte med den informasjonen klager allerede hadde fått på e-post direkte fra arbeidsgiver.

Vilkårene for tilbakekall av løfte etter avtl. § 39 er oppfylt. Det er ikke fremlagt dokumentasjon på at klager hadde innrettet seg, og derved er påført et økonomisk tap. Det må videre vektlegges at klager allerede hadde mottatt informasjon fra arbeidsgiver om hva som var korrekt forsikringssum. Brevet inneholdt også et forbehold om forsikringssum. Selv om e-posten ble sendt forsikredes bror må det legges til grunn at klager mottok informasjonen i denne. Det var for øvrig klager som sendte inn skademeldingen, så hun må uansett ha mottatt informasjonen i e-posten om hvordan dette skulle gjøres. Det gikk videre kun 7 dager mellom foretakets brev av 27.2.23 og informasjon om riktig dekning. Tidsbruken er relevant, jf. kommentarutgaven til avtl. § 39, samt 2012 s. 1904 og HR.2017-1782-A.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder hva som er korrekt forsikringssum, samt om foretaket har forpliktet seg til å utbetale en høyere sum enn det som fremkommer av forsikringsbeviset. I så tilfelle reiser saken spørsmål om foretaket kan trekke løftet tilbake, jf. avtaleloven (avtl.) § 39.

Sekretariatet ga ikke klager medhold. Det ble lagt til grunn at forsikrede tilhørte gruppen "øvrige ansatte onshore". Ordlyden "formann" ga liten veiledning i spørsmålet om hvilken stillingskategori forsikrede hørte inn under, og det var ikke fremlagt dokumentasjon som viste at forsikrede hadde fått forsikringsbevis for stillingskategorien "ledere og nøkkelpersonell". Arbeidsgivers opplysninger ble derfor lagt til grunn.

Spørsmålet om foretaket hadde avgitt et bindende dekningstilsagn ved e-post av 27.2.23 måtte avgjøres etter en konkret og helhetlig vurdering av kommunikasjonen mellom partene. Selv om e-posten måtte ha gitt klager forventninger om at riktig sum til utbetaling var kr 3 344 310, var det

inntatt et forbehold om endringer i summen avslutningsvis. Forbeholdet fremstod som en standardisert tekst, men ga likevel klager en klar opplysning om at det kunne komme endringer i forsikringssummen i løpet av saksbehandlingen. Det forelå derfor ikke et bindende dekningstilsagn.

Ettersom det ikke var avgitt bindende dekningstilsagn, var spørsmålet om foretaket kunne trekke dette tilbake etter avtl. § 39 uten betydning.

Nemnda slutter seg til sekretariatets begrunnelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).