

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2025-414

29.4.2025

Tryg Forsikring NUF

Motorvogn

Kasko eller delkasko – foretakets opplysningsplikt ved tegning, jf. fal. § 1B-1.

Sikrede krevde erstatning for bilskade under sin forsikring. Foretaket avslo dekning fordi sikrede kun hadde delkasko. Sikrede var uenig og hevdet han kommuniserte klart ved tegning at han skulle ha kasko fordi bilen var lånefinansiert. Foretaket hevdet på sin side at sikrede ikke opplyste at bilen var lånefinansiert, at han valgt delkasko fordi kasko var mer enn dobbelt så dyr, samt at han skulle reklamert før skaden oppsto 12.10.24, siden det sto i forsikringsbeviset utstedt 5.9.24 at han hadde delkasko. Sikrede fastholdt at foretaket måtte holdes ansvarlig pga. mye «rot» under tegningsprosessen, herunder fordi det sendte mange ulike tilbud, bl.a. tilbud på kasko for feil bilmodell, og sikrede ble pga. foretakets håndtering forledet til å tro han hadde tegnet kasko. Sikrede viste videre til at foretaket selv opplyste at dets rutine var å tilby kasko for lånefinansierte biler. Nemndas flertall kom til at foretaket ikke hadde brutt informasjonsplikten etter fal. § 1B-1, og viste blant annet til at finansiering av sikredes eiendeler i utgangspunktet ikke er foretakets ansvar, og at sikrede selv er nærmest til å redegjøre for dette. Flertallet viste videre til at foretakets informasjonsplikt etter fal. § 1B-1 uansett måtte sees i sammenheng med sikredes plikt til å undersøke forsikringsbeviset.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning for bilskade og spørsmål om foretaket er ansvarlig for at sikrede fikk avtale om delkasko i stedet for kaskodekning.

Sikredes bil (BMW 335 D, reg.år 2010) var ifølge forsikringsbevis utstedt 5.9.24 dekket for ansvar og delkasko, med pris kr 29 734.

Ifølge foretaket hadde sikrede første gang tatt kontaktet med foretaket 28.8.24, og det ble samme dag utstedt en forsikringsavtale gjeldende fra 3.9.24 som omfattet ansvar og delkasko til en årpris på kr 32 596 inkl. TFA. I anledning denne avtalen hadde foretaket loggført 28.8.24 kl. 13:31:

FT valgte delkasko grunnet pris/behov, og ikke kasko.

Sikrede kontaktet foretaket på nytt 30.8.24, og foretaket loggførte da at 'kunden benyttet angrerett'. Ifølge foretaket tilskrev det sikrede samme dag og bekreftet at han hadde benyttet seg av angreretten, og at bilforsikringen var slettet.

Sikrede kontaktet foretaket igjen 2.9.24, og foretaket loggførte:

Ansatt i (M) - Aksept på tilbud

Standard kasko uten leiebil og ekstra. EA 8000,- FT valgte høyere EA ved skade.

Det refererte tilbudet ble utstedt 2.9.24 (gjeldende fra 3.9.24) og gjaldt kasko for «BMW 316, reg.år 2010» med pris kr 23 593 inkl. TFA. Tilbudet sa videre:

Prisen er beregnet på bakgrunn av opplysningene vi har mottatt. Fint om du leser igjennom tilbudet og sjekker at alt er riktig. Prisen er også avhengig av hvilke forsikringer tilbudet inneholder, samt hvilke forsikringer du har hos oss fra før. En eventuell endring av disse kan påvirke prisen på den enkelte forsikring.

Foretaket oppdaget etter at tilbudet ble gitt at det gjaldt bilmodellen BMW 316, og ikke BMW 335 D, som var sikredes bilmodell. Sikrede har forklart at foretaket informerte ham om feilen over telefon.

Sikrede kontaktet deretter 5.9.24 foretaket på nytt. Foretaket loggførte følgende:

FT valgte delkasko grunnet pris/behov, og ikke kasko.

Foretaket utstedte samme dag avtale gjeldende fra 5.10.24 med delkasko til årspris kr 29 734 inkl. TFA (kr 26 960 uten TFA).

Sikrede meldte en skade på bilen oppstått 12.10.24 og skal da ha forklart at han kjørte ut av veien pga. vannplaning. Foretaket avsto 16.10.24 ansvar fordi sikrede ikke hadde kasko.

Sikrede var uenig og hevdet at han skulle hatt kaskodekning:

Lørdag 3. august kjøpte jeg som 18 åring min første dyre bil hos en bilforhandler på L.... Denne forhandleren tilbydde også lån og forsikring til den aktuelle bilen. Bilen som hadde en antatt salgsverdi på ca. kr 325.000,- ble kjøpt for kr 250.000,- og fullfinansiert hos finans med kr 250.000,- i lån, og full kaskoforsikring hos Frende Forsikring. Det var helt påkrevd og ha full kasko siden bilen var lånefinansiert samt at bilens verdi var såpass høy.

Etter noen uker så begynte jeg å sjekke priser hos ulike forsikringsselskaper som [....]. Ringte også Tryg Forsikring og snakket med en selger hvor jeg fikk et tilbud med dokument nr. 7777XXX. Ga uttrykkelig beskjed om at jeg skulle ha samme type forsikring som jeg allerede hadde, dvs. full kasko. Etter en liten stund ble jeg oppringt av selger som sa han kunne ordne et bedre tilbud til meg. Den 2. september får jeg nytt tilbud med dokument nr 78163XX som inneholder kasko og riktig bilnummer, men med feil biltype/BMW316.

Blir oppringet enda en gang av selger hvor han opplyser at det er gjort feil mht. bilmodell, men at han skal rydde opp. Til slutt så har jeg mottatt fire ulike dokumenter (7777XXX, 78163XX, 78161XX og 7856XXX) som har inneholdt fire ulike priser, alt fra kr 23.891,- til kr 32.894,-)

I denne perioden opplever jeg svært mye rot og uklarheter fra Tryg sin selger. Jeg har hele tiden vært tydelig på at bilen har lån og at jeg skal ha full kasko.

I dagene rundt 2. september blir min fullkasko endret til delkasko uten at jeg har bedt om det. Det må ha vært en bevist handling fra Tryg sin selger, for jeg regner ikke med at systemet gjør dette helt av seg selv. [...] Jeg er i samme periode av den oppfatning at bilen har full kasko og ikke delkasko.

[.....]

Søndag 15. oktober når skademelding skal fylles ut blir det oppdaget at det ikke er full kasko, men kun delkasko. Jeg ble helt satt ut da jeg forstod omfanget av utforkjøringen samt å sitte igjen med et Lån på kr 250.000,- og med en kollisjonsskadet bil.

Jeg er lærling på 2. året som bilmekaniker hos slik at denne kollisjonen samt min begrensede erfaring med kjøp av forsikring har ført meg i en svært vanskelig situasjon.

Vil, sterkt påpeke at hvis selger i Tryg hadde gitt et korrekt tilbud fra første stund så hadde denne situasjonen aldri oppstått. Dere som forsikringsselskap har korrekt registreringsnummer på bilen, så jeg antar at også riktig type bil modell blir valgt. Med andre ord virker hele denne situasjonen merkelig. [...] Hvorfor ble det endre fra full kasko til delkasko når det aldri var et tema?

Foretakets rådgiver loggførte 21.10.24 følgende etter samtale med sikrede:

Kunden tok kontakt med meg i går, og jeg måtte undersøke avtalen før jeg ga ut noe informasjon, da jeg ikke var på kontoret.

Jeg husker denne avtalen godt. Første gang jeg tegnet denne, så snakket vi om pris på både kasko og delkasko. Kasko kostet langt over det dobbelte, og FT valgte delkasko grunnet pris.

I mellomtiden (før bilen kom inn til oss), så har det vært en annen rådgiver å gitt tilbud på kasko (men bare feil modell/motor), som ga FT en feil pris. Tidligere rådgiver fjernet forsikringen grunnet feil info/pris, og jeg ringte opp kunden for å spørre om kunden fortsatt ønsket avtalen slik jeg satt den opp første gang.

Her tror jeg kunden har missoppfattet dekning på sin bil. Jeg som rådgiver har heller ikke blitt informert om at det er lån på bilen - så derfor ikke valgt pantehaver.

Foretakets klageansvarlig opprettholdt 15.11.24 avslaget med bl.a. følgende begrunnelse:

1. Du aksepterte opprinnelig et tilbud om delkasko med full forståelse av vilkårene, inkludert pris og dekning, og valgte dette bevisst fremfor kasko på grunn av kostnaden.
2. Du benyttet angrerett på den første avtalen, noe som indikerer at du hadde fått et bedre tilbud. (nytt tilbud som gjaldt feil bilmodell og motor)
3. Selv om et nytt tilbud med kasko ble gitt, og akseptert av deg, ble det ikke produsert forsikringsavtale, på grunn av feil modell og motor. I dette tilbudet ble det heller ikke inkludert panthverdekning, som du hevder at du informerte om.
4. Du ble kontaktet om feilen i tilbudet som gjelder feil bilmodell og motor kort tid etter, og du valgte deretter å gå tilbake til delkasko, som ble tydelig avtalt og bekreftet.
5. Alle relevante dokumenter, inkludert forsikringsavtale, forsikringsbevis og vilkår for begge produserte avtaler (avtalenummer 3 ... og 3 ...), bekrefter at bilen er forsikret med delkasko.

Det er forsikringstakers eget ansvar å lese gjennom egen forsikringsavtale, for på den måten å sikre seg om at forsikringsbeviset inneholder det som er avtalt. Dersom du som forsikringstaker oppdager feil i avtalen du mottar, må du selv kontakte selskapet for å rette opp i eventuelle feil eller mangler. I dette tilfellet var det litt 'frem og tilbake' i forbindelse med at du ønsket å få et tilbud, for å forsikre bilen din i Tryg.

Da du mottok det siste og gjeldende forsikringsbeviset ditt, var det dette som var den endelige avtalen som ble avtalt. Du kontaktet oss ikke etter det.

Sikrede krever dekning for skaden og anfører at foretaket er ansvarlig for at han ved en feil fikk delkaskoforsikring fremfor full kaskoforsikring.

Sikrede anfører prinsipalt at det er grunnlag for full avtalerevisjon etter avtaleloven § 36 fordi foretaket ikke oppfylte sine forpliktelser med hensyn til å gi ham forutsetninger for å forstå hvilken avtale han faktisk inngikk. Han kommuniserte tydelig at han trengte full kasko, fordi dette var et absolutt krav fra firmaet som hadde lånefinansiert bilen. Han kontaktet derfor foretaket for å få korrigert avtalen som ble utstedt om delkasko til kr 32 596 inkl. TFA. Han bestrider at han benyttet angreretten, men ba foretaket rette feilen, slik at han fikk full kasko. Han mottok etter det flere tilbudsdokumenter med ulike priser, herunder tilbud på kasko til kr 23 593 med egenandel på kr 8 000, hvor selger i ettertid ringte og informert om at det gjaldt feil bilmodell. Det forhold at det her ble gitt tilbud om kasko, viser at det var dette sikrede ba om. Etter mange ulike, mangelfulle og feilaktige tilbud, så kontaktet sikrede Frende for å få forlenget forsikringen han hadde der, hvor han hadde fått en gratismåned ved bilkjøpet, og deretter en årspremie for kasko på kr 35 513. Frende ga ham da et revidert tilbud 4.9.24 på kasko for kr 33 762 inkl. TFA. Sikrede fikk etter det et nytt tilbud fra foretaket 5.9.24, som kun inneholdt reg.nr. og tilbudsbeløp på kr 30 032 inkl. TFA.

Han mottok samtidig forsikringsbevis fra foretaket med delkasko til en årspremie på kr 29 734. Dette ble kun sendt via «Min side». Han antok at tilbudet på kr 30 032 inkl. TFA var et korrekt tilbud om kasko, og at forsikringsbeviset hvor det sto delkasko var nok en feil fra foretakets side – særlig siden beløpene avvek. Han slo seg derfor til ro med at foretaket nå hadde registrert korrekt dekning, og betalte det han ble bedt om i den tro at han hadde full kasko. Fakturaen han mottok opplyste ikke hvilken dekning det gjaldt. Foretaket anførte først etter kollisjonen at fakturaen kun gjaldt delkaskoforsikring.

Sikrede anfører subsidiært at foretaket handlet uaktsomt, jf. arbeidsgiveransvaret i skl. § 2-1, og viser til at erstatningsansvar kan ilegges ved mangelfull informasjon, jf. HR-2014-755-A premiss 33 og fal. §§ 1-5 og 21-2, som er en lovfesting av det ulovfestede profesjonsansvaret. Det er urimelig om foretaket ansvarsfritt kan gi villedende og forvirrende opplysninger i forkant av tegning, for deretter å «redde» seg ved i etterkant å sende ut dekkende forsikringsbevis/-avtale.

«Feiltegningen» var utelukkende et resultat av foretakets forhold og må vurderes som uaktsomt, jf. uklarhetsregelen og Rt-1997-1807. Foretaket skulle gitt klart uttrykk for at det utstedte en avtale om delkasko, sett hen til sikredes klare forutsetninger om å tegne kasko. Siden foretaket var kjent med at finansieringsselskapet krevde full kasko, så skulle det i samsvar med egne rutiner, ikke tilbudt delkasko, og foretakets opptreden ved tegning må anses uaktsom.

Sikrede anfører at kravene om årsakssammenheng og økonomisk tap er tilfredsstilt. Sikredes motivasjon ved tegning var å sikre seg via kaskodekning dersom en skade skulle oppstå, og han ville ikke tegnet forsikring i foretaket om han hadde forstått at det solgte ham delkasko. Pga. foretakets uaktsomhet, er han påført økonomisk tap tilsvarende bilens verdi, kr 250 000.

Sikrede bestrider foretakets fremstilling om at han skal ha akseptert delkasko pga. pris og behov. Sikrede hevder foretaket brøt sine plikter iht. fal. § 1B-1, idet det dreide seg om en kostbar bil, sikrede var en ung ukyndig førstegangsbilkjøper og informasjonen det ga måtte tilpasses hans behov. Han viser til at det var mye rot fra foretakets side ved tegning, og at det var påregnelig at han hadde lånefinansiert bilen. Sikrede informerte om at bilen var lånefinansiert, og kan uansett ikke se at foretaket gjorde noe for å avklare om den var det. Sikrede bestrider at avgjørelsene i FinKN 2020-525 og 2019-592 er sammenlignbare pga. ulikheter i faktum.

Forsikringsforetaket avviser ansvar og anfører at sikrede kun hadde delkasko. Premien for kasko ville vært mer enn det dobbelte av delkaskodekningen som ble valgt. Det følger også av forsikringsbeviset at forsikringen omfatter «ansvar, delkasko og fører og passasjerul. Ekstra.», samt at «Du kan ha mulighet for å velge en bedre dekning» og «Vær oppmerksom på at vi kan tilby mer omfattende dekninger enn det du har valgt». Det fremgikk under overskriften «viktig informasjon» «SJEKK AT ALT STEMMER», herunder at forsikringsbeviset var en bekreftelse på forsikringsavtalen som var inngått, at det var basert på opplysningene sikrede hadde gitt, og at det derfor var viktig at han kontrollerte at innholdet var riktig.

Foretaket har loggført fra tegning at sikrede valgte delkasko pga. pris, og sikrede tok ikke kontakt for å påpeke at det var feil i dekningen før skadedato. Foretaket viser til FinKN 2019-592 hvor sikrede tegnet delkasko, for så å hevde etter en skade at han hadde fått mangelfull informasjon om hva forsikringen omfattet. Nemnda kom til at informasjonsplikten ikke var brutt og vektla at det sto i forsikringsbeviset at forsikringen kun gjaldt delkasko, og at premien var lavere enn for andre biler sikrede hadde i foretaket. Sikrede skulle kontrollert at bestillingen hadde blitt korrekt og reagert om opplysningene i forsikringsbeviset var feil, jf. FinKN 2020-525.

Foretaket bestrider kunnskap om at bilen var lånefinansiert, og viser til at dets rutiner er at kasko alltid skal registreres i slike tilfeller, og at høyeste valgfrie egenandel ville vært kr 6 000. Foretaket hevder sikrede hadde god anledning til å lese dokumentene og melde fra om feil ved avtalen før skaden oppsto. Det har ikke lydopptak av samtalene med sikrede og hevder det har formodningen mot seg at selger, som er provisjonslønnet, ikke skulle ha registrert kaskoforsikring.

Foretaket fastholder at sikrede benyttet sin angrerett 30.8.24, dvs. to dager etter at avtale om delkasko ble utstedt. Dersom sikrede hadde tatt kontakt 30.8.24 for å melde fra om manglende kasko, så ville avtalen ikke blitt slettet, men endret.

Da sikrede var i kontakt med en annen selger og fikk tilbud om kasko på feil bilmodell, ble han i tilbudet oppfordret til å sjekke at opplysningene var riktige. Avtalen vedrørende feil bilmodell ble stanset. Ved ny kontakt med foretaket ble det inngått ny avtale, men da om delkasko pga. pris, og ny oppsigelse ble sendt Frende og avtale utstedt 5.9.24. Sikrede tok ikke kontakt med foretaket etter å ha mottatt denne avtalen, slik han hadde gjort ved tidligere avtale.

Foretaket bestrider at sikrede kunne tro at avtalen gjaldt kasko pga. Frenedes tilbud om kasko til en årspris som var kr 3 000 dyrere enn avtalen sikrede hadde fått utstedt fra foretaket. Foretakene har ulike prissystemer basert på data som skadehistorikk, risikoprofil og geografiske faktorer. I tillegg gjaldt tilbudet fra Frende en kjørelengde som var 6 000 km lavere.

Foretaket bestrider brudd på fal. § 1 B-1. Sikrede mottok tilstrekkelig informasjon. Han fikk i samtalene 28.8.24 og 5.9.24 informasjon om at foretaket tilbød kasko og delkasko, det ble beregnet pris på begge dekninger, og sikrede valgte delkasko fordi kasko kostet langt over det dobbelte. Informasjonsplikten må også ses i sammenheng med at sikrede overførte forsikring fra Frende, slik at han hadde erfaring fra det.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket er ansvarlig for bilskade som følge av at sikrede har fått gal forsikringsdekning.

Finansklagenemnda Skades flertall, Trine-Lise Wilhelmsen og Merete Anita Utgård, bemerker:

Flertallet mener foretaket må gis medhold.

Det er klart at sikrede har delkaskoforsikring som ikke omfatter den aktuelle skaden på sikredes bil. Spørsmålet er derfor om foretaket er ansvarlig for at sikrede har fått feil dekning.

Flertallet forstår sikrede slik at han anfører tre grunnlag for ansvar: avtalel. § 36, erstatningsansvar etter fal. § 21-2 for brudd på informasjonsplikten i fal. § 1B-1, og arbeidsgiveransvar etter skl. § 2-1 for rot i tegningsprosessen. Flertallet mener imidlertid saken dreier seg om erstatningsansvar for brudd på informasjonsplikten etter fal. § 1B-1, jf. § 21-2, og at de andre grunnlagene ikke tilfører saken noen argumenter som ikke fanges opp av fal. § 1B-1, jf. § 21-2.

Fal. § 1B-1 første til tredje ledd angir:

Før avtale inngås skal forsikringsdistributøren identifisere kundens krav og behov på grunnlag av opplysninger innhentet fra kunden, herunder opplysninger om kundens økonomiske situasjon i den utstrekning det er relevant. Tilbud og anbefalinger skal være i samsvar med kundens krav og behov.

Ved tilbud om skadeforsikring som er omfattet av lovens tredje del, skal distributøren i nødvendig utstrekning legge forholdene til rette for at kunden kan vurdere forsikringstilbudet, herunder gi informasjon og veiledning om alternative dekningsformer og om aktuelle tilleggsdekninger. Ved tilbud om personforsikring som er omfattet av lovens fjerde del, skal distributøren så vidt det er mulig sørge for at kunden får råd om dekningen av foreliggende forsikringsbehov, herunder gi opplysninger om viktige sider ved de forskjellige typer forsikring som kan dekke behovet. Når distributøren gir kunden en personlig anbefaling, skal distributøren gi kunden et skriftlig dokument som forklarer på hvilken måte det anbefalte produktet best oppfyller kundens ønsker og behov.

Omfanget av opplysninger og bistand etter første og annet ledd skal tilpasses forsikringsproduktenes kompleksitet og typen kunde. I alle tilfeller skal kunden i et skriftlig dokument få de opplysningene som er nødvendige for å kunne forstå, overveie og sammenlikne tilgjengelige tilbud. Vilkårene i tilbudet må ikke innebære en usaklig forskjellsbehandling av kunden sammenliknet med vilkår distributøren tilbyr tilsvarende kunder. Distributøren skal dessuten på rimelig vis forsikre seg om at kunden forstår de viktigste opplysningene og eventuell advarsel om risiko forbundet med avtalen

Det sentrale ved informasjonsplikten er at foretaket må gi tilstrekkelig informasjon til at forsikringstakeren skal få grunnlag til å velge riktig produkt for sitt behov, jf. FinKN 2025-213. Det følger videre av fal. § 21-1 at foretaket har bevisbyrden for at det har oppfylt sine plikter etter loven.

Slik saken er fremstilt legger flertallet til grunn at sikrede var kjent med de alternative dekningene, kasko og delkasko. Han var også klar over at han etter låneavtalen var forpliktet til å tegne full kasko forsikring. Det synes heller ikke å være bestridt at han primært ønsket å tegne kasko. Det fremgår imidlertid av foretakets loggføring etter telefonsamtaler 28.8.24 og 5.9.24 at sikrede valgte delkasko pga. pris. Sikrede bestrider dette. Flertallet kan imidlertid vanskelig se at kunderådgiver skal gi gal informasjon om et slikt valg. Kunderådgiveren vil i utgangspunktet arbeide for å selge den dyreste dekningen, mens kunden har interesse i billigst mulig forsikring. Det har derfor formodningen for seg at loggføringen er korrekt.

Foretaket opplyser at det i tråd med dets rutiner ikke ville tilbudt delkasko, men kun kasko, om det hadde vært kjent med at bilen var lånefinansiert, og høyeste valgfrie egenandel ville da vært kr 6 000. Foretaket var imidlertid ikke kjent med at bilen var lånefinansiert.

Sikrede hevder han opplyste at han trengte kasko fordi bilen var lånefinansiert, og mener foretaket uansett skulle undersøkt dette da det var påregnelig at bilen var lånefinansiert fordi han var ung og bilen kostbar.

Det er uklart for flertallet om foretaket sjekket om bilen var lånefinansiert. I loggføringen angis at:

Jeg som rådgiver har heller ikke blitt informert om at det er lån på bilen - så derfor ikke valgt pantehaver

Det fremgår ikke om rådgiveren tok opp spørsmålet om bilen var lånefinansiert. Finansiering av sikredes eiendeler er i utgangspunktet ikke foretakets ansvar, og sikrede er selv nærmest til å redegjøre for dette. Formuleringen «herunder opplysninger om kundens økonomiske situasjon i den utstrekning det er relevant» i fal. § 1B-1 første ledd refererer til kundens generelle økonomiske situasjon som vil være relevant for mange forsikringer, men ikke spesifikt til lånefinansiering av enkelte eiendeler. Flertallet kan derfor ikke se at informasjonsplikten er brutt i dette tilfellet.

Uansett må foretakets informasjonsplikt etter fal. § 1B-1 sees i sammenheng med sikredes plikt til å undersøke forsikringsbeviset. Sikrede har forklart at han var klar over at långiver forutsatte full kaskodekning, og han var også klar over at det siste forsikringsbeviset kun omfattet delkasko. Sikrede anfører at han mente dette var en feil i forsikringsbeviset og viser til at han varslet foretaket om at første tilbud om delkaskoforsikring var feil. Foretaket har her loggført at han brukte angreretten pga. det etterfølgende tilbudet, og dette støttes av at avtalen ble annullert og ikke endret. Selv om det ble noe rot med et galt tilbud, mener flertallet at sikrede skulle tatt kontakt med foretaket da han fikk forsikringsbevis med det han mente var feil dekning. Både det forhold at det tidligere hadde vært noe rot og det forhold at han visste at låneavtalen forutsatte full kasko tilsa at han burde fulgt opp dette spørsmålet når han oppdaget feilen.

Det følger også av fast nemndspraksis at sikrede har plikt til å lese forsikringsbeviset og reklamere om han mener det ikke stemmer med hans dekningsbehov, jf. bl.a. FinKN 2020-525. Flertallet viser her også til NOU 1983:56 s. 53:

Det kan imidlertid tenkes at det oppstår en misforståelse, at agenten gjør en feil under utfyllingen, eller at feilen oppstår under den videre behandling av dokumentene i selskapet. Forsikringstakeren må ha plikt til å lese nøye gjennom tilsagnet, og si fra dersom han mener at det ikke stemmer med det som er avtalt. Selv om bestemmelsen ikke inneholder noen uttrykkelig reklamasjonsregel, må det følge av vanlige avtalerettslige prinsipper at forsikringstakeren innen rimelige grenser blir bundet av ordlyden i forsikringstilsagnet dersom

han ikke reklamerer uten ugrunnet opphold.

Begrunnelsen for sikredes reklamasjonsplikt er at sikrede vet hva slags avtale han ønsker å inngå. Det er vanskelig for foretaket å fange opp at avtalen ikke tilfredsstiller sikredes dekningsbehov dersom sikrede selv ikke reklamerer på forholdet, jf. FinKN 2025-241 og 2020-525. Det forhold at han ikke reklamerte da han oppdaget feilen, må derfor være hans risiko.

Flertallet peker også på at kunden etter fal. § 21-2 annet ledd annet punktum ikke kan gjøre gjeldende «som misligholdt informasjonsplikt noe som kunden kjente eller måtte kjenne til da avtalen ble inngått.» Kunden var her kjent med at forsikringsbeviset gjaldt delkasko og at han skulle hatt kaskoforsikring for å oppfylle låneavtalen. Han kan da ikke gjøre gjeldende at foretaket ikke informerte om at han burde tegne kaskoforsikring. Dette er ikke en regel om avkortning i erstatningen, men en regel som i samsvar med alminnelig kontraktsrett innebærer at kunden ikke kan påberope seg mislighold om forhold som kunden kjente eller måtte kjenne til, jf. Prop. 234 L (2020-2021) s. 159 med henvisning til kjøpsloven § 20 første ledd, husleieloven § 2-6 første ledd og avhendingslova § 3-10 første ledd. Flertallet peker for øvrig på at Forsikringsformidlingsdirektivet ikke inneholder regler om sanksjoner, og at dette overlates til det enkelte medlemsland, se Prop. 234 L (2020-2021) s. 104. Bestemmelsen i fal. § 21-2 er ment som en kodifisering av alminnelige bestemmelser om profesjonsansvar i norsk rett og harmonisering med tilsvarende regler i finansavtaleloven, jf. bl.a. Prop 234 L (2020-2021) s. 159 og pkt. 16.5.

Nemndas mindretall, Alexander Venås, bemerker:

Mindretallet mener klageren må gis medhold. Foretaket har brutt sin informasjonsplikt etter forsikringsavtaleloven § 1B-1, og må erstatte sikredes tap som følge av at han ikke hadde fullkaskodekning.

Spesialmerknadene i Prop. 234 L pkt. 21.1 uttaler om § 1B-1 første ledd at *«forsikringsdistributøren må innhente opplysninger om kundens krav og behov før tegning av forsikringen... Bestemmelsen er også en kodifisering av det generelle kravet om at ytere av finansielle tjenester skal kjenne sin kunde og tilpasse tilbudene som gis deretter».*

Bestemmelsen gjennomfører forsikringsdistributionsdirektivet artikkel 20 nr. 1 første og andre avsnitt. Det følger av bestemmelsen at hensikten med bestemmelsen er at kunden skal kunne ta en «velbegrunnet beslutning». Formålet med reglene er dessuten «å beskytte kundene mot feilsalg», jf. direktivets forale avsnitt 44 og Prop. 234 L pkt. 10.5.5. Et sentralt formål med innføringen av direktivet var forbrukervern, og kravene til opplysninger i forkant av avtaleinngåelse er helt sentrale for å oppnå det formålet.

Klager er ung og hadde kjøpt sin første bil, og den var lånefinansiert. Overfor utlåner (finansieringsselskapet) var klager forpliktet til å ha fullkaskoforsikring. Det avdekke ikke foretaket.

Klagers forklarer at han trodde han tegna en fullkaskoforsikring. Han hadde allerede fullkaskoforsikring hos et konkurrerende selskap, som ble sagt opp av innklagde. Prisen på den eksisterende forsikringen sammenligna med prisene hos foretaket, var i en sånn situasjon viktig å få avklart. Eksisterende fullkaskoforsikring hadde en årspremie på omtrent kr 31 000. Det innklagde foretakets fullkaskoforsikring kostet ifølge foretakets klagesvar mer enn kr 50 000 i året. Delkaskoforsikringen som foretakets salgsagenter solgte klager, kosta omtrent kr 27 000. Denne var altså «bare» 10–15 % billigere enn den fullkaskoforsikringen han allerede hadde. En delkaskoforsikring hos det konkurrerende foretaket ville antakeligvis vært billigere. Det virker temmelig rart at en såpass prisbevisst kunde, som klager visstnok har vært, skal ha valgt delkaskoforsikring i innklagde foretak sett hen til prisene hos det konkurrerende foretaket. Foretakets salgsagenter hadde incentiv til å selge klager en delkaskoforsikring fordi de ikke kunne

konkurrere på pris på fullkaskoforsikring.

Klagers forklaring om at han trodde at han tegnet en fullkaskoforsikring også av at han angra på den første delkaskoforsikringen, og at foretaket deretter ga et tilbud om fullkaskoforsikring.

Partene har ganske ulike oppfatninger av forløpet, og avtaleinngåelsen var rotete. Foretaket har bevisbyrden for at det har oppfylt kravene i § 1B-1, jf. § 21-1. Av foretakets telefonnotater fremgår det at klager valgte delkasko på grunn av pris/behov, men det fremgår ikke noe om konteksten for denne beslutningen, for eksempel prisene som ble sammenligna eller hvilket behov som begrunna delkasko. Både på grunn av billånet og prisene hos foretaket, hadde jo ikke klageren behov for delkaskoforsikringen. Mindretallet mener at minst ett av disse forholdene burde blitt avklart i telefonsamtalene mellom klager og foretakets salgsagenten(e), jf. § 1B-1.

Foretaket må i utgangspunktet være erstatningsansvarlig for tap oppstått som følge av brudd på plikter i loven, jf. § 1-5 og 21-2 første ledd. Mindretallet legger til grunn at klageren ville beholdt fullkaskoforsikringen hos det konkurrerende selskapet om innklagd foretak hadde overholdt pliktene etter § 1B-1. Bestemmelsene om erstatning ble tatt inn i loven blant annet for å sikre en effektiv gjennomføring av forsikringsdistribusjonsdirektivet. Direktivet artikkel 2 nr. 1 krever at sanksjoner blant annet skal være virkningsfulle og virke avskrekkende. Etter en konkret vurdering av forholdene av partenes opptreden og den relativt korte tiden som gikk, mener mindretallet at det ikke er grunnlag for å avkorte erstatningen som følge av at klager ikke reklamerte på feilen. Det ikke er grunnlag for å avkorte erstatningen som følge av at klager ikke reklamerte på feilen.

Avgjørelsen er avgitt under dissens.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

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