

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN 2025-577

5.6.2025

### Landkreditt Forsikring AS

### Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Svik i oppgjør – krav til informasjon om utenrettslig klageorgan - fal. § 13-13.

Forsikrede ble skadet i en arbeidsulykke. Etter utredning, herunder skjult observering/filming, la foretaket til grunn at forsikrede klart overdrev sine plager, og avslo krav pga. anført svik. I avslaget var det ikke opplyst om adgangen til å klage saken inn for Finansklagenemnda, men det var i varsel om foreldelse samme dag opplyst at frist kunne avbrytes med klage til Finansklagenemnda. Saken reiste spørsmål om foretakets informasjon om retten til å klage saken inn for Finansklagenemnda kan gis i eget brev, og i så tilfelle om informasjonen som ble gitt var tilstrekkelig, jf. fal. § 13-13. Nemnda uttalte at fal. §13-13 også må gjelde der foretaket avslår med begrunnelse i uriktige opplysninger i et yrkesskadeforsikringsoppgjør. Videre at hensynet til forsikredes interesser tilsier at denne informasjonen som hovedregel må gis i samme skriftlige dokument som avslaget. Etter en konkret vurdering kunne nemnda ikke se at foretaket hadde oppfylt sin plikt til å orientere om adgangen til nemndsbehandling. Nemnda ga forsikrede medhold.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede ble skadet i en arbeidsulykke. I tillegg til lovbestemt yrkesskadedekning har arbeidsgiver også dekning for vmi fra 1 %.

Skademelding er datert 5.4.22.

Foretaket engasjerte utrederfirma for å utrede saken, herunder med skjulte observasjoner av forsikrede.

Foretaket avslo kravet 5.3.24, idet det la til grunn at forsikrede bevisst ga uriktige opplysninger i oppgjøret, jf. fal. § 18-1. I brevet ble det ikke orientert om muligheten til å klage saken inn for et utenrettslig tvisteløsningsorgan/Finansklagenemnda. Det fremgår videre:

Det sendes i dag eget brev med varsel om foreldelse iht. Lov om Yrkesskadeforsikring § 15.

I varslet om foreldelse i eget brev samme dag var følgende inntatt:

Viser til ovennevnte sak.

Vi gjør oppmerksom på at krav mot forsikringsgiver etter yrkesskadeforsikringsloven foreldes etter tre år fra skadelidte fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Krav som er meldt selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes likevel tidligst seks måneder etter at arbeidstakeren har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jfr. yrkesskadeforsikringsloven § 15.

Selskapet påberoper foreldelse i henhold til de ovennevnte frister.

Foreldelsen avbrytes ved at sak anlegges for domstolene eller at nemndsbehandling kreves. For nærmere informasjon om nemndsbehandling kan du ta kontakt med:

Finansklagenemnda, P.b. 53, Skøyen, 0212 Oslo

Foretaket ga 31.10.24 en oversikt over sakens behandling, jf. § 13-13.

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at foretaket har tapt retten til å påberope seg uriktige opplysninger i oppgjøret fordi det ved avslaget ikke opplyste om retten til å bringe saken inn for Finansklagenemnda. Informasjon må gis i selve avslagsbrevet. Opplysninger i eget brev om at foreldelse avbrytes med klage til Finansklagenemnda oppfyller ikke kravet til "orientering om adgang" til å bruke utenrettslig tvisteløsningsordning, jf. § 13-13. Det er vist til AKN-1915.

**Foretaket** har i det vesentlige anført at informasjon i eget brev om at foreldelsesfrist kan avbrytes ved klage til Finansklagenemnda er tilstrekkelig orientering etter § 13-13.

### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Spørsmålet er om foretakets informasjon om retten til å klage saken inn for Finansklagenemnda kan gis i eget brev, og i så tilfelle om informasjonen som ble gitt var tilstrekkelig, jf. fal. § 13-13.

Yrkesskadeforsikringsloven har ikke egne bestemmelser som regulerer virkningene av at forsikrede gir uriktige opplysninger i skadeoppgjøret, eller egne frister for foretakets underretning til forsikrede om at det gjør gjeldende slike virkninger.

Det er lagt til grunn i praksis at fal. § 18-1 om uriktige opplysninger i oppgjør får anvendelse også for saker under yrkesskadeforsikringsloven, jf. avgjørelse 2017-551 og samme sak senere i LA-2019-123182-2. Fal. § 18-1 viser til fal. § 13-13, noe som taler for at § 13-13 også gjelder under yrkesskadeforsikringsloven. Dette ble også forutsetningsvis lagt til grunn i avgjørelse 2019-519. Nemnda bemerker at det vil være lite konsekvent, og lite rimelig overfor forsikrede, dersom foretaket gis adgang til å påberope seg fal. § 18-1 til skade for forsikrede, uten at det skal være forpliktet av kravene i § 13-13 som § 18-1 viser til.

Nemnda finner etter dette at § 13-13 må gis tilsvarende anvendelse der foretaket vil gjøre beføyelser gjeldende på grunn av uriktige opplysninger i oppgjøret ihht. § 18-1.

Etter § 13-13 første ledd skal foretaket uten ugrunnet opphold gi et skriftlig dokument om sitt standpunkt om slike negative beføyelser. Videre plikter foretaket i denne forbindelse å opplyse om adgangen til å bringe saken inn for Finansklagenemnda. Dersom foretaket unnlater å gjøre dette, taper det sin rett til å påberope seg de uriktige opplysningene som avslagsgrunn. Det vises i denne sammenheng til LG-2024-11486, der lagmannsretten la til grunn at foretaket hadde tapt retten til å påberope svik i oppgjør. Saken gjaldt foretakets krav om tilbakebetaling av utbetalt oppgjør, men retten la til grunn at dette var omfattet av § 4-14. Bestemmelsen i § 4-14 gjelder ved skadeforsikring, men den tilsvarende bestemmelsen i § 13-13 ved personskade må etter nemndas syn forstås på samme måte.

På bakgrunn av avslagsgrunnen i aktuelle sak, vises det videre til Rt-1995-283. I den saken ble det uttalt at forsikringsselskapet mister retten til å påberope bestemmelsen i § 4-9 første ledd om svik, dersom selskapet har forsømt sin reklamasjonsplikt etter § 4-14 første ledd. Høyesterett holdt det imidlertid åpent om det samme skal gjelde også der det er helt på det rene at det er begått forsikringssvik, som når det foreligger tilståelse eller straffedom.

Det er på det rene at det aktuelle avslagsbrevet ikke oppfylte kravene i § 13-13 første ledd annet punktum. Spørsmålet er derfor om foretakets varsel om foreldelse sendt i eget brev samme dag er tilstrekkelig orientering etter § 13-13.

Det må foretas en konkret vurdering av om foretaket har oppfylt sin plikt etter § 13-13. Nemnda har i praksis stilt strenge krav til etterlevelse av § 13-13, jf. blant annet 2025-79. Det fremgår ikke direkte av ordlyden "i denne forbindelse" at slik orientering skal gis i samme skriftlige dokument

som avslaget, der det opplyses om negative beføyelser og grunnlaget for dette. Avgjørelsens store betydning for forsikrede, og hensynet til å sikre hens interesser i å forstå opplysningene om klageadgangen, tilsier imidlertid at orienteringen skal inntas der. Nevnte hensyn taler med en viss tyngde for at loven må forstås slik at orientering om mulighetene for utenrettslig behandling må fremgå av avslagsbrevet. Plikten kan enkelt overholdes ved at foretaket inntar et standardisert avsnitt om dette i sine avslagsbrev.

Nemnda utelukker ikke at foretaket unntaksvis vil kunne oppfylle sine forpliktelser etter § 13-13 der slik orientering gis i eget skriv. I så fall må det etter nemndas syn stilles klare krav til innholdet i informasjonen, slik at den alminnelige forsikrede forstår at hen kan bringe selve vedtaket om de negative beføysene inn for Finansklagenemnda.

At informasjon i denne saken er gitt i et separat brev som etter sin ordlyd gjelder varsel om, og orientering om hvordan avbryte foreldelsesfrist, taler mot at dette også anses som orientering om adgangen til å bruke Finansklagenemnda til å overprøve selve vedtaket. Informasjonen som er gitt om Finansklagenemnda som utenrettslig klageorgan er heller ikke spesielt opplysende. Nemnda finner etter en konkret vurdering at foretaket i aktuelle sak ikke har oppfylt sin plikt til å orientere om adgangen til nemndsbehandling i forbindelse med avslaget.

**Mindretallet, bransjerepresentant Giertsen, har følgende særmerknad:**

Mindretallet har kommet til samme resultat basert på gjeldende rett (de lege lata), men ønsker å bemerke at resultat er meget urimelig og burde vært annerledes (de lege ferenda).

Det bryter med allmenn rettsoppfatning at en forsikret som bevisst gir uriktige opplysninger skal ha rett til erstatning på grunn av en formalfeil. Det har tidligere vært foreslått endringer i reglene om foretakenes plikt til å informere om muligheten for nemndsbehandling når de varsler om at de vil redusere erstatningen eller si opp forsikringsforholdet, slik at foretakene for eksempel i svikstilfeller ikke mister retten til å gjøre innsigelser gjeldende, jf. ot.prp.nr. 52 (1995-1996);

«Som følge av endringsforslaget vil selskapet i svikstilfellene kunne gjøre innsigelser gjeldende etter kapittel 4 selv om selskapet har unnlatt å informere om adgangen til å kreve nemndsbehandling m.v etter første ledd tredje punktum. Det samme gjelder der sikrede har opptrådt svikaktig i forbindelse med erstatningsoppgjøret etter § 8-1 annet ledd.»

Forslaget ble dessverre ikke fulgt opp, men saken i Rt-1995-283 og herværende sak viser at problemstillingen er aktuell, og tilsier at lovgiver bør på banen.

Avgjørelsen er enstemmig.

**Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Forsikrede gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).*