

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2025-578

4.6.2025

If Skadeforsikring NUF

Reise/reisegods

Endring av dekningsområde for reiseforsikring – informasjonsplikt – fal. § 3-3 annet ledd.

Sikrede tegnet i 2015 en reiseforsikring gjeldende i hele verden. I forbindelse med Covid-19-situasjonen tilbød foretaket en midlertidig reiseforsikring som kun gjaldt i Norden. Foretaket opplyste om dette i en e-post 18.11.20. Sikrede kontaktet foretaket påfølgende dag og ba om at reiseforsikringen ble endret til å kun gjelde i Norden. Reiseforsikringen ble ved sikredes hovedforfall i 2022 endret tilbake til den opprinnelige dekningen. Sikrede ble ikke klar over dette før i 2024 og anførte at endringen ikke var tilstrekkelig varslet, og at hun derfor hadde krav på å fortsette med den midlertidige dekningen frem til 2024. Foretaket avviste dette og viste bl.a. til at endringen var varslet per e-post og i forsikringsbeviset. Nemnda kom til at sikrede ikke hadde krav på tilbakebetaling av premien, og viste til at foretaket hadde varslet om endringen i tråd med fal. § 3-3 annet ledd.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om tilbakebetaling av forsikringspremie.

Sikrede tegnet reiseforsikring 31.1.15. Reiseforsikringen var gjeldende for hele verden på tegningstidspunktet.

I forbindelse med Covid-19-situasjonen tilbød foretaket en midlertidig reiseforsikring som kun gjaldt i Norden. Foretaket opplyste om dette i en e-post 18.11.20. Sikrede kontaktet foretaket påfølgende dag og ba om at reiseforsikringen ble endret til å kun gjelde i Norden. Foretaket utstedte nytt forsikringsbevis 20.11.20, hvor det blant annet var opplyst om følgende:

Midlertidig dekning – gjelder kun i Norden

Dekningsområdet for forsikringen er begrenset til å kun omfatte reiser i Norden. Les også andre viktige begrensninger som gjelder for forsikringen.

Du kan når som helst kontakte oss for å utvide dekningsområdet for forsikringen til å omfatte reiser i hele verden.

Når Europeiske anser Covid-19 situasjonen for å være under kontroll, vil vi før påfølgende forsikringsår varsle om at denne midlertidige begrensningen opphører, og at reiseforsikringen etter fornyelse vil gjelde for reiser i hele verden. Prisen for forsikringen vil da øke slik at den tilsvarer prisen som gjelder for reiseforsikring uten midlertidig begrensning (Verden-dekning).

Forsikringsbeviset ble gjort tilgjengelig digitalt via foretakets «Mine Sider», og sikrede ble etter det opplyste varslet 21.11.20 per e-post/SMS om at ny avtale var tilgjengelig. Foretaket sendte deretter en e-post med bekreftelse på bestillingen 22.11.20.

Foretaket utstedte fornyelse av forsikringsavtalen 3.11.21, hvor de samme opplysninger som gitt 20.11.20 vedrørende den midlertidige dekningen ble gjentatt i forsikringsbeviset.

Foretaket sendte 10.11.21 varsel per e-post om at den midlertidige dekningen ville opphøre, slik at alle reiseforsikringer ville endres til å gjelde for hele verden fra førstkommende hovedforfall.

Foretaket utstedte deretter fornyelse av forsikringsavtalen 4.11.22. I forsikringsbeviset fremgikk det bl.a. følgende:

Hvor og når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden og omfatter ferie-, fritids- og jobbreiser med inntil 45 dagers varighet.

Sikrede kontaktet foretaket i juni 2024 for å endre forsikringen til å gjelde hele verden. Sikrede oppdaget senere at endringen hadde skjedd allerede før hun kontaktet foretaket, hvilket hun ikke ble opplyst om per telefon. Sikrede ba derfor om at foretaket tilbakebetalte den økte forsikringspremien hun hadde betalt i perioden fra forsikringen ble endret tilbake til å gjelde for hele verden, til sikrede kontaktet foretaket i juni 2024.

Foretaket avviste kravet og viste bl.a. til at sikrede selv var ansvarlig for å gjøre seg kjent med forsikringsdokumentene. Sikrede klaget til foretakets kundeombud. Foretaket opprettholdt sitt standpunkt etter ny vurdering av kundeombudet 24.9.24. Kundeombudet var av den oppfatning at endringen i forsikringsavtalen var tilstrekkelig varslet.

Sikrede krever tilbakebetalt differansen mellom forsikringspremie for dekningen gjeldende hele verden og dekningen for kun Norden. Sikrede krever premien tilbakebetalt fra tidspunktet forsikringen ble endret tilbake til å gjelde for hele verden, og frem til hun kontaktet foretaket i juni 2024.

Sikrede hadde forstått det slik at hun selv skulle kontakte foretaket dersom hun hadde behov for å endre dekningen tilbake til å gjelde for hele verden, og det var derfor sikrede kontaktet foretaket i juni 2024. Frem til dette hadde sikrede egentlig ikke behov for reiseforsikring, men syntes det var greit med en dekning for Norden. Dersom sikrede hadde vært klar over at hun måtte ha en dekning for hele verden, ville hun sagt opp forsikringen tidligere.

Endringen av avtalen er vesentlig og medfører en helt annen forsikringsavtale. Forsikringspremien for forsikringen gjeldende hele verden er langt høyere. Foretaket har ikke oppfylt sin informasjonsplikt i fal. § 1B-1, og har ikke tilbudt en forsikring i henhold til sikredes behov. Mengden korrespondanse og kravet om innlogging på «Mine sider» gjorde informasjonen vanskelig tilgjengelig. Sikrede ba i samtalen 19.11.20 spesifikt om at hun fikk all nødvendig informasjon direkte, da hun ikke hadde anledning til å følge opp alle e-poster, hvilket ble bekreftet av kundebehandler. Sikrede avviser at hun fikk informasjon om endring i foretakets portal 4.11.22.

Forsikringsforetaket avviser tilbakebetalingskravet.

Foretaket tilbød ikke lenger en reiseforsikring kun gjeldende for Norden på det tidspunkt forsikringsavtalen ble endret. Det var derfor ikke mulig for sikrede å opprettholde et slikt produkt i foretaket. Dekningen for Norden ble tilbudt som et midlertidig produkt, tilpasset den spesielle situasjonen Covid-19 medførte.

Sikrede inngikk en avtale om en midlertidig endring, hvor produktet ville bli tilbakestilt ved første hovedforfall etter at situasjonen tillot det. For sikredes del ble endringen gjort 15.12.22.

Foretaket har anledning til å endre forsikringsavtalen ved fornyelse, jf. fal. § 3-3 andre ledd, forutsett at foretaket senest en måned før fornyelsen gir sikrede de nye vilkårene med en redegjørelse for de endringer som er gjort.

Sikrede er varslet om endringen. Sikrede plikter å sette seg inn i forsikringsbeviset og reklamere dersom forsikringen ikke samsvarer med hennes dekningsbehov, jf. eksempelvis FinKN 2024-931.

Endringene er uansett ikke vesentlig. Forsikringsavtalen endres kun tilbake til det opprinnelige, og vilkårene er de samme utover at forsikringen gjelder i hele verden. Forsikringspremien er noe høyere, men dette innebærer ikke at det dreier seg om en produktendring. Prisøkningen fremkommer av betalingsinformasjonen, og er dermed redegjort for.

Sekretariatets konklusjon:

Nemndas sekretariat avgjorde saken 7.4.25 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. punkt 11 i Finansklagenemndas saksbehandlingsregler. Sikrede fikk ikke medhold:

Spørsmålet er om du har krav på tilbakebetaling av forsikringspremie.

Sekretariatet legger til grunn som ubestridt at du i perioden 2015 til 2020 hadde en reiseforsikring som gjaldt i hele verden, og at du kontaktet foretaket 19.11.20 for å endre forsikringen til en midlertidig dekning gjeldene kun i Norden. Dette på bakgrunn av at du dagen før hadde blitt informert om mulighetene for dette i en e-post fra foretaket.

I forsikringsbeviset utedt 20.11.20 og 3.11.21 er det inntatt følgende informasjon:

Midlertidig dekning – gjelder kun i Norden

Dekningsområdet for forsikringen er begrenset til å kun omfatte reiser i Norden. Les også andre viktige begrensninger som gjelder for forsikringen.

Du kan når som helst kontakte oss for å utvide dekningsområdet for forsikringen til å omfatte reiser i hele verden.

Når Europeiske anser Covid-19-situasjonen for å være under kontroll, vil vi før påfølgende forsikringsår varsle om at denne midlertidige begrensningen opphører, og at reiseforsikringen etter fornyelse vil gjelde for reiser i hele verden. Prisen for forsikringen vil da øke slik at den tilsvarer prisen som gjelder for reiseforsikring uten midlertidig begrensning (Verden-dekning).

Foretaket har i henhold til forsikringsavtaleloven (fal.) § 3-3 andre ledd anledning til å endre forsikringsavtalen i forbindelse med fornyelsen. Forutsetningen for at foretaket skal kunne påberope en slik endring, er at det sammen med premievarselet for den nye forsikringsperioden skal gi forsikringstakeren 'de nye vilkårene med en redegjørelse for de endringer som er gjort', jf. fal. § 3-3 andre ledd. Slik informasjon skal sendes senest en måned før forsikringstidens utløp, jf. fal. § 3-3 første ledd. Foretaket kan ikke påberope en endring som det ikke er redegjort for på denne måten. Foretakets plikter strekker seg ikke lenger enn at det må gi standardisert informasjon om endringen. Vi viser i den forbindelse til **FinKN 2023-207**:

Sikrede anfører at foretaket ikke kan ha hatt en forventning om at sikrede ville fornye forsikringen med denne endringen. Systemet i fal. er at foretaket har anledning til å endre forsikringen, men at endringen må gjøres på en slik måte at sikrede får informasjon om endringen og tid til å sjekke alternative dekningsmuligheter. Det må her tas hensyn til at informasjonen sendes som standardinformasjon til alle kunder og ikke som individuell informasjon med utgangspunkt i den enkelte kundes dekningsbehov. Foretaket kan ikke forventes å kjenne alle sine kunders dekningsbehov, og må kunne regne med at kundene kan ivareta sine egne interesser med utgangspunkt i den informasjonen som gis.

Fal. § 3-3 oppstiller ingen begrensning for de endringene som kan foretas på denne måten med mindre endringene er så vesentlige at det i realiteten dreier seg om en helt annen forsikringsavtale.

Du ble varslet i forsikringsbeviset utstedt 20.11.20 og 3.11.21 at dekningen for Norden var 'midlertidig', og at foretaket ville varsle når den 'midlertidige beregningen opphører'. Slik varsel ble sendt per e-post 10.11.21, og det ble opplyst at endringen ville skje fra førstkommande hovedforfall. For ditt tilfelle ble endringen gjeldende fra hovedforfall 15.12.22, og i forsikringsbevis utstedt 4.11.22 fremgikk det bl.a. følgende:

Hvor og når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden og omfatter ferie-, fritids- og jobbreiser med inntil 45 dagers varighet.

Kravet til informasjon må i denne sak ses i sammenheng med at dette er snakk om en midlertidig dekning som blir endret tilbake til det som opprinnelig var avtalt. Det er også snakk om en endring til forsikringstakerens gunst, ved at forsikringen gis et bredere dekningsfelt. Forsikringsvilkårene for øvrig er de samme, og dekker de samme risikoene. Sekretariatet mener at informasjonen du mottar i forsikringsbevisene og i e-post av 10.11.21 samlet sett gir en tilstrekkelig redegjørelse for den endringen som blir gjort, jf. fal. § 3-3 annet ledd.

Du har vist til at foretaket etter fal. § 3-3 første ledd annet punktum, plikter å minne om eventuelle særlige bruksbegrensninger eller sikkerhetsforskrifter som er innført etter at forsikringen ble tegnet eller fornyet. I din sak er det snakk om en utvidelse av forsikringens dekningsfelt, og ikke en bruksbegrensning eller sikkerhetsforskrift.

Du har videre anført at forsikringspremien for forsikringen som gjelder i hele verden er vesentlig høyere, og at også denne dekningen har hatt en vesentlig prisøkning fra 2022 til 2023. Sekretariatet bemerker at nemnda har konkludert med at denne prisøkningen var tilstrekkelig varslet i **FinKN 2025-139**. Dette spørsmålet kan derfor ikke behandles ytterligere ved Finansklagenemnda.

Som det fremgår av vår vurdering over, er sekretariatets av den oppfatning av at endringen er korrekt varslet. I vurderingen av hvilken avtale som er inngått må det legges avgjørende vekt på utsendelsen av forsikringsbeviset. Foretaket er lovpålagt å bekrefte den inngåtte avtalen ved utsendelse av forsikringsbevis, jf. fal. § 3-1.

Hensikten med foretakets plikt til å utstede forsikringsbevis er nettopp å 'fastslå at avtale er inngått', jf. Prop. 234 L (2020-21) s. 112, og dermed skape en notoritet rundt den inngåtte avtalen, og unngå uklarheter om det avtalte dekningsområdet. I tillegg til å gi informasjon om dekningen, skal altså forsikringsbeviset fungere som 'en bekreftelse på at avtale er inngått', jf. Ot.prp. nr. 49 (1988-89) s. 110, se også s. 41.

Langvarig nemndspraksis har lagt til grunn at forsikringstakeren plikter å lese forsikringsbeviset, og reklamere om det ikke stemmer med vedkommendes dekningsbehov, jf. bl.a. **FinKN 2024-372**:

Det følger av fast nemndspraksis at sikrede har plikt til å lese forsikringsbeviset og reklamere om det ikke stemmer med vedkommendes dekningsbehov, jf. bl.a. FinKN 2020-525 og FinKN 2021-134. Nemnda 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 dette er at sikrede vet hva slags avtale han ønsker å inngå, mens det kan være vanskelig for foretaket å oppdage at avtalen er basert på en misforståelse eller feil under avtaleinngåelsen. Det er vanskelig for foretaket å fange opp at avtalen ikke tilfredsstiller sikredes dekningsbehov dersom sikrede selv ikke reklamerer på forholdet, jf. FinKN 2020-525.

Foretaket har gjort forsikringsbevisene tilgjengelig på 'Mine sider'. Du bærer selv risikoen for at du ikke har gjort deg kjent med innholdet i forsikringsbeviset. Du har anført at du i telefonsamtale med foretaket 19.11.20 avtalte at du skulle få all nødvendig informasjon direkte, da du ikke hadde anledning til å følge opp alle e-poster. Det nærmere innholdet i avtalen er ikke beskrevet, og det er uklart for sekretariatet hva du legger i at informasjonen skulle gis 'direkte'. Foretaket er pålagt av fal. å gi visse opplysninger skriftlig. Det har derfor formodningen mot seg at foretaket skulle akseptere å gi informasjon på noen annen måte.

Sekretariatet finner det heller ikke dokumentert at foretaket har forholdt seg til en slik avtale siden 2020, eller at du har etterlyst dette. Foretaket har gjort dokumentasjonen elektronisk tilgjengelig på 'Mine sider', hvilket foretaket har anledning til etter fal. § 1-6, så lenge du ikke har reservert deg mot elektronisk kommunikasjon. Saken inneholder ingen opplysninger som tilsier at du har reservert deg mot elektronisk kommunikasjon. Etter en konkret helhetsvurdering finner sekretariatet det ikke sannsynliggjort at foretaket hadde akseptert å varsle deg om endringer i forsikringsavtalen på annen måte enn elektronisk.

Slik saken er opplyst for sekretariatet finner vi ikke holdepunkter for at det var avtalt noe annet enn det som fremgår av forsikringsbeviset. Det er i så fall ikke et rettslig grunnlag for ditt tilbakebetalingskrav.

Klagen kan etter dette ikke føre frem.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om sikrede har krav på tilbakebetaling av forsikringspremien.

Nemnda slutter seg enstemmig til sekretariatets konklusjon.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (bransjerepresentant) og Fanny Helle (forbrukerrepresentant).