

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2026-1051

28.9.2026

Gjensidige Forsikring ASA

Bygning - innbo (kombinert)

Vannskade – kompensasjon for egeninnsats.

Sikrede opplevde vanninntrengning i boligen. Foretaket aksepterte at følgeskader etter vanninntrengningen var dekningsmessige, men ikke utbedring av selve skadeårsaken. Sikrede krevde også å få erstattet egeninnsats med 320 timer. Foretaket fikk utarbeidet en kalkyle fra firmaet som utbedret skadene, som anslo at de ville ha brukt 65 timer på det samme arbeidet. Foretaket utbetalte derfor erstatning for 65 timer egeninnsats, men sikrede mente at dette var urimelig lavt. Nemnda kom til at det ikke var grunnlag for å overprøve den sakkyndige vurderingen av arbeidets omfang.

Saksfremstilling

Saken gjaldt spørsmål om erstatningsoppgjøret etter en vannskade i sikredes bolig, særlig knyttet til erstatning for egeninnsats.

Boligen var forsikret gjennom en husforsikring hos foretaket. Hvordan erstatningsoppgjøret skulle foregå var regulert i forsikringsvilkårenes del om «Erstatningsregler». Der var det bl.a. angitt følgende:

Hvordan erstatningen blir beregnet

Erstatningen fastsettes til hva det vil koste Gjensidige å

- reparere/utbedre bygningen til tilsvarende eller vesentlig tilsvarende stand som før skaden, eller
- å gjenoppføre tilsvarende bygning

Gjensidige bestemmer hvilket av disse alternativene som skal benyttes, hvilken reparatør/leverandør som velges og om skaden gjøres opp som kontanterstatning.

Dersom det ikke kan dokumenteres med faktura at håndverker/arbeidskraft er betalt, erstattes arbeidspenger med 75% av timesats eks. mva. etter kalkyle utført av Gjensidiges takstmann/leverandør. Timesats for øvrige arbeider er kr 300.

Kontanterstatning kan ikke overstige det beløp Gjensidige skulle ha betalt for reparasjon eller gjenanskaffelse.

I januar 2023 oppdaget sikrede vanninntrengning i boligen. Sikrede meldte ifra til foretaket. Foretaket engasjert en takstmann R, som var på befaring 10.1.23 og skrev en rapport datert 19.1.23.

Foretaket informerte om at følgeskadene var dekningsmessige, men ikke utbedring av selve skadeårsaken. R gjennomførte utbedringsarbeider, og foretaket dekket de delene av utbedringskostnadene som var dekningsmessige.

Det oppsto imidlertid uenighet om hvor mye av arbeidet sikrede selv hadde gjort, som skulle dekkes. I brev datert 26.2.24 ga sikrede en grundig redegjørelse for alt arbeidet de hadde gjort.

Sikrede anførte at de hadde brukt til sammen 320 timer. I det vesentlige knyttet dette seg til å rydde/tømme, og deretter få ting tilbake på plass. Sikrede krevde også å få dekket en lampe som var blitt ødelagt og ekstra forbruk av strøm.

Foretaket ba om at R vurderte hvor lang tid de ville ha brukt på å gjennomføre det arbeidet som sikrede hadde utført selv. I en kalkyle datert 12.3.24 anslo R at de ville ha brukt 65 timer på dette arbeidet. I brev 19.3.24 skrev foretaket at det derfor ville utbetale erstatning for egeninnsats iht. kalkylen, ved å dekke 65 timer av kr 300 per time. Lampen og strømforbruket ble også dekket.

Sikrede klaget på foretakets vurdering, men kundeombudet opprettholdt vurderingen 12.8.25.

Sikrede anfører i det vesentlige at foretakets oppgjør er feil, og at de må kompenseres for den reelle innsatsen de har lagt ned. Da takstmannen fra R var på befaring første gang, sa han at sikrede måtte notere ned timer med egeninnsats, og at de ville bli kompensert for dette. Sikrede fikk ingen informasjon om at dette ville bli begrenset. Takstmannen kom som en indirekte representant for foretaket, og foretaket må derfor være bundet av det han lovet. Foretaket har avkortet egeninnsatsen på en måte som både er urimelig og som utgjør et direkte løftebrudd.

Sikrede krever dekning for 320 timer med egeninnsats, men arbeidet var svært omfattende, og i realiteten har de nok brukt enda mer tid enn det. Sikrede tenkte at de hadde en plikt til å gjøre det de kunne for å begrense skaden, så de sto på uten at de fikk noen hjelp fra R eller foretaket. Takstmannen har kun vært i boligen to ganger, og han har ingen oversikt over hvor mye tid sikrede faktisk har brukt.

Sikrede retter kritikk mot måten foretaket behandler denne typen saker på.

Foretaket anfører i det vesentlige at erstatningsoppgjøret er korrekt gjennomført iht. vilkårene i forsikringsavtalen.

Etter avtalen fastsettes erstatningen ut fra kostnaden foretaket ville hatt ved utbedring, basert på vurdering fra egne leverandører og takstmenn. R har beregnet arbeidet til 65 timer, og dette er kompensert med sats kr 300 per time. R opplyser at 320 timer tilsvarer nesten hele tidsbruken for hele skadesaken, inkludert arbeid som normalt utføres av fagfolk. Dersom R selv hadde utført arbeidet, ville det tatt 65 timer.

Foretaket har ikke avkortet egeninnsatsen sikrede har lagt ned, men lagt til grunn den tidsbruken som fagfolk ville ha brukt. Dette er i henhold til vilkårene i forsikringsavtalen.

Sekretariatets avgjørelse:

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

[...]

Etter vilkårene følger det at denne typen arbeider skal erstattes etter kalkyle fra foretakets takstmann, og at timesatsen for denne typen egeninnsats er kr 300. Etter forsikringsvilkårene har dere med andre ord ikke krav på full erstatning for alle utgifter dere har hatt og alle arbeider dere har gjennomført.

Sekretariatet har forståelse for at dere synes at dette er urimelig. Forsikringsforetakene står imidlertid fritt til å uforme sine egne vilkår, jf. eksempelvis **FinKN 2012-221**. Så lenge vilkårene fremstår som vanlige, kan avgrensningen fra foretakets side heller ikke sies å være urimelig. Vilårene i deres forsikringsavtale er etter vår erfaring svært utbredt for denne typen forsikring, og fremstår heller ikke som urimelige.

Som foretaket også har anført, så er denne typen erstatningsoppgjør tidligere akseptert av Finansklagenemnda. I **FinKN 2019-511** uttalte nemnda at:

Klager krever videre dekning for egeninnsats. Selskapet har dekket eget arbeid etter kalkylen fra R, og nemnda har ikke grunnlag for å overprøve denne.

Dette ble også videreført i **FinKN 2019-715**. Det skal mye til for at sekretariatet eller nemnda skal kunne overprøve en slik kalkyle, jf. også **FinKN 2018-749**, og vi kan ikke se at vi har grunnlag for å gjøre det i denne saken.

Dere har videre anført at foretaket må dekke egeninnsatsen, ettersom takstmannen skal ha sagt at dette ville bli dekket.

I den sammenhengen vil vi bemerke at vår saksbehandling er skriftlig. Vi har derfor liten mulighet til å legge vekt på ting som skal ha blitt sagt muntlig. Hvis muntlige utsagn skal kunne vektlegges, vil det som regel være nødvendig å høre muntlige forklaringen i en hovedforhandling. Nemnda har derfor flere ganger tidligere avvist slike saker fra behandling, jf. eksempelvis **FinKN 2021-992**. Etter sekretariatets vurdering kommer imidlertid ikke det helt på spissen i denne saken.

Det følger av langvarig praksis fra Finansklagenemnda at takstmannen i alminnelighet ikke har fullmakt til å binde selskapet i skadeoppgjøret. Han er heller ikke legitimert utad til å forplikte foretaket, jf. bl.a.

FinKN 2022-703. Takstmannen er ingen representant fra foretaket med denne typen fullmakter, men en fagperson som foretaket har engasjert for å vurdere skaden. Takstmannen kan altså ikke binde foretaket på denne måten, og det foreligger derfor uansett ikke noe dekningstilsagn som binder foretaket.

Avslutningsvis vil vi bemerke at vårt mandat er å vurdere hvorvidt foretakets behandling av saken er korrekt sett opp mot gjeldende forsikringsavtale og lovverk. Sekretariatet behandler ikke anførsler som gjelder generell misnøye eller feil ved foretakets saksbehandling, servicenivå, saksbehandlingstid og lignende, jf. våre vedtekter pkt. 1.3 tredje avsnitt og **FinKN 2022-164**.

Etter dette finner vi at du ikke kan gis medhold.

Sikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det er ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjørelse. I klagen er det imidlertid anført at sikrede har vært i kontakt med takstmannen per tlf., og at takstmannen har gitt uttrykk for at han var under press for å holde timeantallet nede da han ga vurderingen.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet til nemnda er om sikrede kan kreve ytterligere erstatning for egeninnsats.

Nemnda slutter seg enstemmig til sekretariatets konklusjon. Sikrede anfører at saken skaper en uheldig presedens. Nemndas saksbehandling er skriftlig, og nemnda må derfor forholde seg til den fremlagte skriftlige dokumentasjonen. Nemnda har ikke grunnlag for å overprøve sakkyndige vurderinger av arbeidets omfang. Muntlig kontakt som ikke kan dokumenteres skriftlig kan heller ikke legges til grunn.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

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