

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2026-107

2.2.2026

Gjensidige Forsikring ASA

Motorvogn

Bevisst uriktige opplysninger ved skadeoppgjør etter utforkjøring? – fal. § 8-1 fjerde og femte ledd.

Sikrede krevde dekket skader på egen bil etter en utforkjøring. Foretaket avslo kravet og sa opp alle sikredes skadeforsikringer, jf. fal. § 8-1 fjerde og femte ledd. Foretaket krevde også erstattet sine utlegg i saken på kr 16 695. Sikrede hadde svart nei på spørsmål i skademeldingen om bilen hadde eldre ureparerte skader, og også oppgitt at det ble skader «under bilen», men da foretakets utreder senere konfronterte ham med bilder fra takst som viste eldre skader under bilen, erkjente sikrede at bilen hadde slike skader. Sikrede bestred imidlertid at han hadde gitt bevisst uriktige opplysninger til foretaket om dette. Han hevdet det berodde på misforståelser og språkbarrierer. Han hadde trodd spørsmålet i skademeldingen om eldre skader gjaldt personskader, og han hadde ikke tenkt på de skadene som var under bilen som han midlertidig hadde festet med ledninger, idet han tidligere hadde fått opplyst av et verksted som hadde sett på disse at de ikke var viktige. Sikrede hevdet også at foretakets tilbakebetalingskrav var høyt sett hen til hans økonomiske situasjon. Nemndas flertall kom til at foretaket kunne avslå sikredes erstatningskrav, kreve refusjon for sine utlegg og si opp sikredes forsikringer, og viste til at sikrede bevisst hadde gitt uriktige opplysninger i skademeldingen og at han måtte forstå at disse kunne medføre en erstatning han ellers ikke hadde krav på.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om dekning for skade på bil og spørsmål om

1. foretaket er fri for ansvar,
2. kan kreve refundert sine utlegg og
3. si opp sikredes forsikringer

pga. uredelig brudd på sikredes opplysningsplikt ved skadeoppgjøret, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 8-1 fjerde og femte ledd.

Sikrede meldte 16.2.25 om skade på sin Mercedes-Benz B 180 CDI under bilens kaskoforsikring og opplyste i skademeldingen at han hadde kjørt av veien pga. glatt føre. Han oppga at det ble skader «Under bilen. Foran til venstre», og svarte «Nei» på spørsmålet «Er det eldre skader, feil eller mangler på kjøretøyet som ikke er reparert?».

Under takseringen ble det avdekket at det var skader under bilen, herunder at løse deler var festet ved hjelp av ledninger/ståltråd. Foretaket besluttet derfor å utrede saken og sendte 20.3.25 sikrede en del spørsmål som han besvarte samme dag. På foretakets spørsmål nr. 16 om «I hvilken tilstand var bilen før skaden?» svarte han «veldig bra stand», og på spørsmål 17 «var det noen kjente feil/skader/mangler før skaden?» svarte han «nei».

Foretakets utreder hadde 31.3.25 en samtale med sikrede. Utrederens referat fra samtalen, som det ble tatt lydopptak av, viser at sikrede hadde sagt at han ikke trengte eller ville ha tolk. Ifølge

utreder forklarte sikrede at «Det ble skader på listen på venstre side og på plasten nede og på motoren». Han opplyste at bilen hadde vært i god stand, og bortsett fra at han hadde byttet batteri ca. en måned før ulykken, hadde det ikke vært problemer med bilen, som hadde kjørt ca. 330 000 km. Da utreder senere i samtalen viste sikrede bilder av skade under bilen, svarte sikrede at han hadde festet løse deler med en ledning, og at flere av bildene viste eldre skader. I referatet sto det bl.a. «Kunden har derfor festet underdelen selv med samme ledning som han brukte ved hjulbuen. Bilen ble skadet fordi bilen er lav og skrapet nedi». Sikrede skal bl.a. ha forklart at han sommeren 2024 hadde reagert på at støtfangeren bevegde seg mye og da festet den med en ledning som han ikke trengte, samt at han kom på dette først under samtalen med utreder. På utrederens spørsmål om hvorfor sikrede tidligere i intervjuet, før han ble vist bilde av den gamle skaden, sa at bilen ikke var skadet, svarte sikrede at han ikke hadde tenkt på at dette var en eldre skade han måtte skrive opp, idet han tenkte kun på skader rundt og foran og bak bilen. Han hadde tidligere hatt bilen på verksted og fremvist undersiden med disse eldre skadene, og da fått beskjed om at det bare var plastikk, at det var aluminium under det, og at det ikke var nødvendig å reparere. Sikrede hadde unnlatt å utbedre disse eldre skadene fordi det var «veldig dyrt, og ikke så viktig». Han tenkte ikke på skadene under bilen da han sendte skademeldingen og trodde spørsmålet om eldre skader gjaldt skader på person, noe han begrunnet med språklig misforståelse.

Foretaket avsto 11.4.25 sikredes erstatningskrav i sin helhet med henvisning til fal. § 8-1 fjerde ledd, og krevde refundert sine utlegg til bergingsbil med kr 5 055 og til leiebil med kr 11 640, dvs. totalt kr 16 695. Det sa også opp alle sikredes forsikringer i foretaket, jf. fal. § 8-1 femte ledd, informerte om at siste dag med gyldige forsikringer var 25.4.25, og at det ikke ønsket et fremtidig kundeforhold. Foretaket begrunnet avgjørelsen med at sikrede bevisst hadde gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger under skadeoppgjøret og forsto eller måtte forstå at det kunne føre til at han fikk utbetalt en erstatning han ikke hadde krav på. Det viste til at sikrede hadde vedkjent seg at bilen før 16.2.25 hadde eldre skader selv om han først opplyste at den ikke hadde ureparerte skader. I tillegg hadde han i skademeldingen også krevd erstattet skader under bilen. Foretaket mente forklaringen han ga fremsto tilpasset etter at han ble gjort kjent med foretakets funn, og det festes ikke lit til forklaringen om at han trodde spørsmålet om eldre skader på bilen relaterte seg til personskade.

Sikrede hevdet 14.4.25 det hadde skjedd en misforståelse pga. hans begrensede språkkunnskaper. Han var kjent med skadene under bilen, noe han også orienterte foretaket om, herunder at han hadde utført en midlertidig reparasjon da han hadde fått avklart at nevnte skade ikke var viktig å utbedre med en gang.

Foretakets kundeombud opprettholdt 30.6.25 foretakets avgjørelse og bemerket at det både var feil å si at det var skader «under bilen» uten å utdype det nærmere og å svare «nei» på spørsmål om bilen hadde feil eller mangler som ikke var reparert. Sikrede hadde i samtale med utreder først bekreftet opplysningene i skademeldingen og forklarte at bilen var i god stand, men så etter konfrontasjon med bilder av skadene under bilen, opplyst at det var eldre skader. Kundeombudet fant ikke grunn til å vektlegge sikredes anførsel om at da han i skademeldingen skrev «under bilen» og «foran til venstre», ikke hadde ment under selve bilen, men skadene man kunne se på den venstre fronten under midten av bilen. Det fant heller ikke grunn til å vektlegge hans anførsel om at han ikke hadde tenkt på de eldre skadene før, at han hadde trodde spørsmål om eldre skader gjaldt personskader og at det hadde vært språkproblemer. Det ble bemerket at han hadde avslått tilbudet om tolk. Det viste ellers til at skadetaksten på kr 24 296 inkluderte de gamle skadene under bilen med kr 12 115, slik at sikrede ved å melde både skade under bilen og avkrefter at det var gamle skader, ville kunne fått utbetalt kr 12 000 for mye i erstatning.

Sikrede bemerket 7.7.25 ovenfor kundeombudet at han ikke hadde fått noe tilbud for dekning av de nye skadene, idet han selv tok ansvar for de gamle, mens kundeombudet fastholdt 8.7.25 sitt tidligere svar.

Sikrede sendte 21.7.25 klage til Finansklagenemnda.

Sikrede bestrider at det er grunnlag for avslag og oppsigelse, og anfører at han ga riktige opplysninger både skriftlig og muntlig. Han har forsøkt å forklare saken tydelig og hevder eventuelle misforståelser ikke skyldes bevisst feilinformasjon. Han har handlet i god tro og ikke hatt intensjon om å skjule noe.

Sikrede anfører at det som finnes under bilen ikke er relevant og aldri var en del av hans krav. Han oppga verksted M som kontaktpunkt med hensyn til bilens tilstand før hendelsen og viser til at alle relevante dokumenter var i bilen. Påstanden om svindel er ikke forenlig med hans personlige og etiske integritet, og han har hele tiden vært åpen og ønsket dialog. Han har ikke kompetanse på tekniske eller juridiske forhold og mener saken bærer preg av skjev maktbalanse og forhastede vurderinger. Han har ikke norsk som morsmål og opplyser at hans sønn var til stede og lekte og lagde lyder da han hadde samtale med utreder. Dette påvirket hans konsentrasjon og forståelse. Han anfører også at beløpet foretaket krever dekket er høyt sett hen til hans økonomiske situasjon, idet hans inntekt knapt dekker behovet til hans familie hvorav to barn.

Forsikringsforetaket anfører at sikrede bevisst har gitt foretaket uriktige eller ufullstendige opplysninger i anledning skadesaken som han visste eller måtte forstå kunne medføre en uberettiget erstatning, og at det derfor er grunnlag for avslag, oppsigelse, krav om tilbakebetaling og å nekte fremtidig kundeforhold.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket kan

1. avslå erstatning for skader på sikredes bil,
2. si opp sikredes forsikringer
3. kreve refusjon av sine utlegg i saken

pga. uredelig brudd på redegjøringsplikten under skadeoppgjøret, jf. fal. § 8-1 fjerde og femte ledd.

Finansklagenemnda Skades flertall, Trine-Lise Wilhelmsen og Trine Vøien, bemerker:

Flertallet mener foretaket må gis medhold.

Fal. § 8-1 fjerde og femte ledd angir:

Gir sikrede ved skadeoppgjøret bevisst uriktige eller ufullstendige opplysninger som sikrede vet eller må forstå kan føre til at sikrede får utbetalt en erstatning han eller hun ikke har krav på, mister sikrede ethvert erstatningskrav mot forsikringsforetaket etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse. Hvis sikredes forhold bare er lite klanderverdig, bare angår en liten del av kravet, eller hvis det ellers foreligger særlige grunner, kan sikrede likevel få delvis erstatning. § 4-14 gjelder tilsvarende.

I tilfeller som nevnt i fjerde ledd kan forsikringsforetaket si opp enhver forsikringsavtale det har med sikrede med en ukes varsel. § 3-7 annet ledd første, annet og fjerde punktum gjelder tilsvarende.

Det følger av fjerde ledd at foretaket har rett til å avslå sikredes erstatningskrav såfremt

1. sikrede ga uriktige eller ufullstendige opplysninger ved skadeoppgjøret, og
2. var bevisst dette,
3. de gale opplysningene kunne medføre en uberettiget erstatningsutbetaling, og
4. sikrede måtte forstå dette.

Foretaket har i så fall også adgang til å si opp samtlige forsikringsavtaler med sikrede med én ukes varsel, samt nekte fremtidig kundeforhold, jf. fal. § 8-1 femte ledd.

Det er foretaket som har bevisbyrden for at bestemmelsen kommer til anvendelse. Ordlyden omtaler ikke beviskravet, men NOU 1987: 24 s. 177 forutsetter at «beviskravet [bør] være meget strengt» for sikredes subjektive kunnskap. Se også Rt-1989-689: «Det må kreves relativt klart bevis for at sikrede har opptrådt svikaktig» (s. 693). Lagmannsrettspraksis har med utgangspunkt i Høyesteretts praksis i saker om svikaktig fremkallelse av forsikringstilfellet lagt til grunn at det kreves «klar» eller «sterk» sannsynlighetsovervekt, men at det ikke må stilles så strenge krav at det i praksis nærmest utelukker anvendelse av bestemmelsen, jf. LA-2012-23180 med referanse til Rt-1990-1082, og blant annet LB-2018-136840, LB-2018-9244, LB-2015-34538 og LA-2012-156133.

1. Avslag pga. uredelig brudd på opplysningsplikten

Det første spørsmålet er om sikrede ga gale opplysninger under skadeoppgjøret.

Sikrede svarte i skademeldingen «Nei» på spørsmålet «Er det eldre skader, feil eller mangler på kjøretøyet som ikke er reparert?». Han erkjente likevel i samtale med foretakets utreder 31.3.25 at bilen hadde eldre skader. Dette viser at opplysningene sikrede ga i skademeldingen om at bilen ikke hadde eldre skader som ikke var reparert, objektivt sett var uriktig.

Spørsmål to er om sikrede ga de uriktige opplysningene i skademeldingen bevisst.

På forespørsel fra foretaket 20.3.25 svarte sikrede igjen «nei» på spørsmål om det «var det noen kjente feil/skader/mangler før skaden?». Etter det opplyste fastholdt sikrede de gale opplysningene innledningsvis i samtale med foretakets utreder 31.3.25. Sikrede opplyste om de tidligere skadene først da utreder konfronterte sikrede med bilder av bilen, og forklarte da bl.a. at han hadde festet løse deler med ledninger. Det var gjort provisoriske løsninger for å feste deler i hjulbuen. Sikrede skal da bl.a. ha opplyst at han sommeren 2024 hadde reagert på at støtfangeren beveget seg mye, at skaden hadde oppstått fordi bilen var lav og hadde «skrapet nedi», samt at sikrede først kom på dette under samtalen med utrederen.

Flertallet mener sikredes gjentagende gale opplysninger overfor utreder frem til han ble vist bilder av de tidligere skadene tilsier at sikrede ga uriktige opplysninger om bilens eldre skader bevisst. Sikrede har forklart at han ikke tenkte på disse eldre skadene da han fylte ut skademeldingen fordi han trodde spørsmålet gjaldt personskader, og at evt. misforståelser skyldtes språkproblemer. Spørsmålet i skademeldingen gjaldt eldre skader «på kjøretøyet», og kan vanskelig tolkes til å gjelde personskader. Sikrede tok ikke noe forbehold da han fylte ut skademeldingen, og gjentok sitt «nei» da han fikk spørsmålet gjentatt 20.3.25. Gjentagelsen burde ført til at han tenkte nøye gjennom svaret. Sikrede viser til språkproblemer, men ønsket ikke tolk i samtale med foretakets utreder. Flertallet mener derfor det er sterk sannsynlighetsovervekt for at han ga de gale opplysningene bevisst.

Det tredje spørsmålet er om de uriktige opplysningene kunne gi sikrede en erstatning han ikke hadde krav på.

Etter forsikringsavtalen har sikrede krav på erstatning for skader som følge av den hendelsen som er meldt inn, men ikke for eldre skader. Et krav om erstatning for eldre skader vil derfor i utgangspunktet føre til en erstatning sikrede ikke har krav på. På spørsmål i skademeldingen om «Marker hvor kjøretøyet ble skadet» svarte sikrede «Under bilen. Foran til venstre». Siden sikrede ikke presiserte dette skadeomfanget ytterligere, fremstår det åpenbart at foretaket, dersom det hadde foretatt en utbetaling kun basert på opplysningene sikrede ga i skademeldingen, risikerte at det utbetalte erstatning for gamle skader, når sikrede også svarte «nei» på spørsmål om bilen

hadde eldre skader. Foretakets kundeombud har lagt til grunn at disse eldre skadene under bilen utgjorde kr 12 115 av samlet skadetakst på kr 24 296. Dette er ikke bestridt av sikrede, og flertallet må da legge til grunn at de uriktige opplysningene kunne ha ført til enn utbetaling på over kr 12 000 mer enn det beløpet sikrede hadde krav på.

Det fjerde spørsmålet er om sikrede «måtte forstå dette». Begrepet er ikke utdypet i lovtekst eller forarbeider, men HR-2024-989-A avsnitt 39 har følgende omtale:

Det sikrede 'må forstå', er at de bevisst uriktige eller ufullstendige opplysningene sannsynligvis vil føre til en for høy utbetaling dersom de legges til grunn for erstatningsoppgjøret. Kravet er oppfylt når en mulig uvitenhet fremstår som *uforståelig* ut fra en objektiv bedømmelse av de relevante konkrete omstendighetene. I alminnelighet kan det legges til grunn at dette er tilfellet når forsikringsforetaket har spurt om opplysningene i for eksempel skademeldings- eller tapsskjema.

De gale opplysningene gjelder nettopp forhold som anmodes opplyst i skademeldingen, og flertallet kan ikke se at det er opplyst om noe som kan gi en annen troverdig forklaring på de uriktige opplysningene sikrede gav i skademeldingen enn at han ønsket en erstatning han ellers ikke hadde krav på.

Konklusjon er da at foretaket er uten ansvar for skadene, jf. fal. § 8-1 fjerde ledd.

2. Oppsigelse/nektelse av fremtidig kundeforhold

Foretaket informerte i avslagsbrevet av 16.2.25 om at det sa opp alle sikredes forsikringer, slik at sikrede ikke ville ha gyldige forsikringer i foretaket etter 25.4.25. Foretaket har med dette oppfylt sin varslingsplikt etter fal. § 8-1 femte ledd hvor det står at det i tilfeller som nevnt i fjerde ledd kan si opp enhver forsikringsavtale det har med sikrede med en ukes varsel. Foretaket informerte også om at sikrede ikke var ønsket som fremtidig kunde. Dette er i samsvar med fal. § 1B-3, jf. FinKN 2025-561, hvor nemndas flertall uttalte at sikrede «må også kunne nektes fremtidig forsikring, jf. at svik mot foretaket gir saklig grunn til å nekte forsikring i henhold til fal. § 1B-3».

3. Krav om tilbakebetaling av foretakets utlegg

Foretaket har i sitt avslagsbrev av 11.4.25 krevd tilbakebetalt sitt utlegg på totalt kr 16 695, herunder for bergingsbil med kr 5 055 og for leiebil med kr 11 640. I nemndspraksis er det lagt til grunn at bevisst uriktige opplysninger under skadeoppgjør utgjør erstatningsgrunnlag overfor sikrede, og at sikrede derfor må være ansvarlig for den erstatning vedkommende eventuelt har forledet foretaket til å betale, og for de utgiftene sikrede påfører foretaket, etter alminnelige erstatningsrettslige regler. Det vises her til FinKN 2024-924 med henvisning til Brynildsen, m.fl.: Forsikringsavtaleloven (3. utg., 2014) s. 289, samt FinKN 2024-421, 2019-658 og 2017-812.

Mindretallet er enig med flertallet i at opplysningene sikrede ga i skademeldingen, objektivt sett var uriktige. Sikrede svarte «nei» på spørsmålet om bilen hadde eldre skader, feil eller mangler som ikke var reparert. Det viste seg imidlertid at det var løse deler under bilen som sikrede hadde festet selv med provisoriske løsninger. Bilen hadde dermed objektivt sett noen skader/mangler som ikke var reparert.

Nemndas mindretall, Fanny Helle, bemerker:

Mindretallet er av en annen oppfatning enn flertallet når det gjelder om sikrede «bevisst» unnlot å informere foretaket om dette. Mindretallet viser til hva sikrede selv har forklart om at han fikk hjelp av en venn til å fylle ut skademeldingen grunnet dårlig språk og erfaring, og at han misforsto spørsmålet.

Slik saken er opplyst for nemnda, mener mindretallet at sikredes unnlattelse av å nevne skadene under bilen, like gjerne kan skyldes en misforståelse som en bevisst handling. Sett hen til de

strengt beviskrav som gjelder i slike saker kan ikke mindretallet se at lovens vilkår i fal. § 8-1 fjerde ledd er oppfylt.

Mindretallet har derfor kommet til at sikrede må gis medhold.

Avgjørelsen er avgitt under dissens.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

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