

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2026-1076

2.10.2026

Fremtind Forsikring AS

Bygning - innbo (kombinert)

Forsettlig fremkalt boligbrann – fal. §§ 1-5 og 8-5 første og annet ledd.

Sikredes bolig ble totalskadd i brann fremkalt av sikrede selv. Det oppsto spørsmål om foretaket var uten ansvar, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 4-9 første ledd, herunder om sikrede var i en sinnstilstand som gjorde at han ikke kunne forstå rekkevidden av sine handlinger, jf. fal. § 4-9 femte ledd. Foretaket la til grunn at sikrede uansett ikke hadde krav på erstatning fordi han ikke hadde overholdt klagefristen i fal. § 8-5 annet ledd og/eller meldefristen, jf. fal. § 8-5 første ledd. Sikrede var uenig og krevde erstattet sitt tap. Han viste til egen helsetilstand og sinnslidelse der sykdomsbilde innebar redusert hukommelse, svekket forståelsesevne og nedsatt innsikt i egen situasjon. Han hevdet han uansett hadde krav på delvis erstatning, jf. fal. § 4-12 og at foretaket hadde opptrådt i strid med sine plikter etter fal. § 1-5 første ledd, og derfor ansvarlig for det økonomisk tapet han var påført, jf. fal. § 21-2. Nemnda kom til at foretaket ikke kunne påberope brudd på klagefristen, ettersom det på tidspunktet for avslagsbrevet og informasjonen om seksmånedersfristen, ikke var fremsatt et krav. Nemnda kom likevel til at kravet var fremsatt for sent da sikrede ikke hadde meldt krav til foretaket innen ett år etter at han fikk kunnskap om brannen. Nemnda kom videre til at det ikke forelå noen pliktbrudd i saken som kunne gi ansvarsgrunnlag for foretaket.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning etter at sikredes bolig ble totalskadd i brann.

Sikredes bolig brant natt til 17.10.23. Boligen var forsikret i foretaket. Politiets åstedsrapport påviste to arnesteder, ett i garasjen og ett i boligen. Brannårsaken ble antatt å være bruk av åpen ild. Hundepatruljen fant en gassflaske med propan ca. 200 meter fra huset. Sikrede ble funnet av hundepatruljen på formiddagen sittende på en trestamme ca. 820 meter fra huset, og forklarte da at han hadde sittet der hele natten etter at huset hadde begynt å brenne.

Sikrede ble lagt inn på DPS etter brannen. Han hadde i forkant av brannen hatt ulike utfordringer. Nevropsykologisk spesialistutredning av 23.8.23 viste blant annet:

...

Diagnosene 'F06.7 Lett organisk kognitiv lidelse' og 'F06.32 Organisk depressiv lidelse' er sannsynliggjort.

Ifølge sakens dokumenter hadde det kun vært kontakt mellom sikrede og foretaket om brannen i en telefonsamtale 15.11.23 der foretaket hadde loggført:

Tlf psykiatrisk sykepleier med skadelidte på medlytt hos henne. Fortalte at vi hadde sikret skadestedet, med gjerde. Hun ringer senere med kontaktopplysninger til psykolog/psykiater slik at vi kan tilskrive de for evt epikrise.

Det er uklart om foretaket ble varslet om brannen på annet vis sett hen til opplysningen om at «vi hadde sikret skadestedet, med gjerde». Dette er ikke belyst i klagesvaret eller øvrige saksdokumenter.

Sikrede hadde i politiavhør på sykehuset 24.11.23 følgende forklaring om selve brannen:

Det var midt på natten. 'Jeg gikk jo bort ifra huset, for jeg orket ikke å se på det, jeg ønsket å ta mitt eget liv, så jeg vet ikke helt', 'vanskelig å svare på'. Vitnet tror han gikk raskt fra brannen, men understreker at det gikk ikke fort for han klarte så vidt og gå siden han hadde sittet rolig i lengre tid. Tror han gikk rett ut i mørket. Hadde på seg tøfler i form av 'sokketøfler', sokker og bukser. De klærne ble kastet på sykehuset, hvor han fikk klær der. På spørsmål om han hadde på seg noe på overkroppen svarer han at han hadde på seg en jakke og hette over hodet. Han hadde da kun på tynne sokker for tøflene hadde forsvunnet.

Vitnet syns det er vanskelig å svare på hvordan brannen startet, så hans ærlige svar er 'vet ikke'. Vitnet kan ikke å si konkret hva han gjorde i forbindelse med at brannen startet, siden han husker ikke. Han syns det er rart for han har egentlig en god hukommelse. Eneste han har merket i det siste er at han sliter med å huske navn. 'Jeg er nok veldig preget av tilstanden jeg er i'.

Han understreker at når han sier at han ikke kan svare eller er usikker er fordi han ikke kan svare, det har ikke med at han ikke kan svare på grunn av rettighetene sine.

På spørsmål om han prøvde på noe tidspunkt å slukke brannen svarer han 'det vet jeg ikke'. Forklarer at han trivdes godt i det hjemmet og det var ting fra guttene der, så nå i ettertid syns han det er trist det som har skjedd. Det er mye som har gått tapt. Selv om han ikke ønsket å leve, var han samtidig lettet for å bli funnet. Det var rar følelse når han hørte en stemme da politiet fant han.

På bakgrunn av politidokumentene foretaket mottok 12.2.24 besluttet det 19.2.24 å avslå erstatningskravet under henvisning til at sikrede forsettlig hadde fremkalt forsikringstilfellet ved å selv antenne brannen, jf. fal. § 4-9. Foretaket viste til følgende klagemuligheter:

Har du vært i kontakt med oss, men er fortsatt ikke fornøyd? Bruk skjemaet på www.fremtind.no/klage

Hvis du ikke er enig i vår avgjørelse i klagen din, kan du ta saken videre til Finansklagenemnda.

Vi gjør oppmerksom på at fristen for å klage er seks måneder etter at du mottok dette brevet. Fristen avbrytes ved å klage skriftlig til Fremtind Forsikring Klageservice, Finansklagenemnda eller ved å ta rettslige skritt. Hvis du ikke klager innen fristen, mister du retten til erstatning.

Sikrede fikk status som mistenkt, og politiet gjennomførte et telefonavhør 16.8.24 der sikrede forklarte følgende om brannen:

..Sikrede.. blir gjort kjent med at politiet ble kontaktet 15.11.2023 av en behandler på DPS som sa i telefonsamtalen at '..Sikrede.. ikke hadde tent på for å brenne ned huset eller få utbetaling fra forsikringen, men for å ta sitt eget liv.' ..Sikrede.. satt ved siden av henne og var følgelig klar over at denne informasjonen ble gitt til politiet. ..Sikrede.. blir spurt om hva han tenker om dette. ..Sikrede.. kan ikke svare på dette. ..Sikrede.. vet ikke om han tente på. Dette svarte ..sikrede.. på flere ganger ved forrige avhør også. Han husker ikke noe av det. Han vil svare på det, og svarte på det så godt han kunne.

..Sikrede.. sier at det er rart at det er noen fra helse som skal ha sagt noe som gjør at han er mistenkt i en sak. ..Sikrede.. skjønner ikke at han har sagt dette. ..Sikrede.. skjønner ikke at helsepersonellet kan si at han har sagt dette. Politiet hadde et veldig godt og grundig intervju av han etter at det skjedde. Der svarte ..sikrede.. så godt han kunne.

Politiet stilte sikrede spørsmål om forsikringen:

..Sikrede.. sier at han ikke har bedt om forsikringsutbetaling. ..Sikrede.. har ikke orket å gå den veien. Han har ikke klart dette.

..Sikrede.. tror at det var forsikring gjennom DNB.

Sikrede søkte 5.12.24 om vergemål. Det ble bl.a. opplyst om følgende i søknaden:

(...)

Pasienten klarer ikke gjøre langsiktige disposisjoner, klarer ikke å håndtere nødvendige ting som åpenbart må gjøres innen en frist, feks betale en regning. Han har problemer med å håndtere Bank-ID og trenger hjelp av psykisk helse i kommunen for å logge inn.

Politiet henla saken på bevisets stilling 31.12.24.

Sikrede, ved sin advokat, sendte 7.3.25 krav om forsikringsutbetaling. Det ble anført at sikrede ikke tidligere hadde meldt et krav til foretaket, og at foretaket derfor ikke kunne påberope seg klagefristen i fal. § 8-5 annet ledd. Videre ble det anført at sikrede hadde krav på erstatning fordi han ikke forstod rekkevidden av sine handlinger, jf. fal. § 4-9 femte ledd, eller med hjemmel i benådningsbestemmelsen i fal. § 4-9 første ledd annet punktum. Det ble på vegne av sikrede anført at foretaket før det ga avslaget skulle vurdert om fal. § 4-9 femte ledd kom til anvendelse, på bakgrunn av sikredes sykdomshistorikk. Foretaket måtte derfor være ansvarlig etter fal. § 21-2 for økonomiske tap sikrede hadde lidd som følge av brudd på deres alminnelige plikter etter fal. § 1-5 første ledd.

Foretaket opprettholdt avslaget 1.4.25. Det hevdet sikrede hadde meldt krav i telefonsamtalen 15.11.23, og at klagen derfor var for sent fremsatt, jf. fal. § 8-5 annet ledd. Dersom det ikke var fremsatt et krav på det tidspunktet, var uansett kravet 7.3.25 for sent meldt, jf. fal. § 8-5 første ledd. Foretaket anførte at det uansett var uten ansvar, da forsikringstilfellet var forsettlig fremkalt, jf. fal. § 4-9 første ledd. Foretaket kunne ikke se at det var sannsynliggjort at sikrede ville ha krav på erstatning etter bestemmelsens femte ledd, eller at benådningsbestemmelsen i første ledd annet punktum skulle få anvendelse.

Saken ble deretter brakt inn for Finansklagenemnda.

Sikrede krever erstatning for brannskadene, og hevder verken klagefristen i fal. § 8-5 annet ledd eller meldefristen i fal. § 8-5 første ledd er oversittet. Sikrede meldte først sitt krav 7.3.25, og fremlagt telefonlogg dokumenterer ikke at det ble meldt krav via telefonsamtalen 15.11.23, eller at sikrede hadde gitt sykepleier fullmakt til å melde krav på hans vegne. Foretaket kan derfor ikke hevde at klagefristen på seks måneder etter fal. § 8-5 annet ledd er oversittet. Foretaket har heller ikke dokumentert at sikrede hadde mottatt kunnskap om avslaget, jf. fal. § 1-6 annet ledd, og kan da ikke gjøre fristen gjeldende.

Meldefristen i fal. § 8-5 første ledd starter å løpe når sikrede får «kunnskap» om de forhold som begrunnet kravet. Sikredes komplekse og livsvarige sinnslidelse innebærer et sykdomsbilde med redusert hukommelse, svekket forståelsesevne og nedsatt innsikt i egen situasjon. Dette påvirker hans evne til å registrere, bearbeide og huske hendelser, og han har ikke vært i stand til å huske og forstå brannen som oppsto. Han kan først anses for å ha fått slik kunnskap da han fikk bistand til å kontakte advokat i slutten av februar 2025. Det følger av politiavhør at han registrerte at boligen hadde brent, men det må ses som en sanseopplevelse, og ikke at han hadde nødvendig kunnskapen etter fal. § 8-5 første ledd tatt i betraktning hans kognitive helsetilstand.

Foretaket kan ikke påberope ansvarsfrihet etter fal. § 4-9 første ledd, da sikrede på brann-tidspunktet grunnet sin sinnstilstand ikke forsto rekkevidden av sin handling, jf. femte ledd. Sikredes organiske depressiv lidelse og kognitive svikt er livsvarige sykdommer som i kombinasjon påvirker hans evne til å forstå egen situasjon, vurdere konsekvenser av egne handlinger og ivareta grunnleggende behov, og selvmordsforsøket er et uttrykk av sykdommen. Det er et symptom på en alvorlig medisinsk tilstand – ikke bevisste eller viljestyrte handlinger. Sikrede hadde ikke forsett under hendelsesforløpet, og forsto ikke konsekvensen.

Sikrede har i alle tilfeller krav på en delvis erstatning, jf. fal. § 4-9 første ledd, jf. § 4-12. Han har mistet sitt hus og eiendeler, bor i kommunalbolig, er ufør og i en økonomisk sårbar situasjon.

Foretaket har brutt sine plikter etter fal. § 1-5 første ledd. Det har medført et økonomisk tap for sikrede som foretaket er ansvarlig for, jf. fal. § 21-2. Foretaket er etter fal. § 1-5 første ledd pliktig til å «ivareta kundens interesser og markedets integritet på beste måte» og å opptre «ærlig, redelig og profesjonelt». Dette innebærer at det må foreta en individuell, faglig forsvarlig saksbehandling. Bestemmelsen gir uttrykk for en profesjonsnorm, jf. Prop. 234 L (2021-2022) s. 138, og samsvarer med fal. § 3-1 andre ledd. Sikrede viser også til likestillings- og diskrimineringslovens § 8, jf. § 6, som sier at det er forbudt med en saksbehandling som stiller personer dårligere enn andre pga. funksjonsnedsettelse, herunder psykiske lidelser. Foretaket ble via politidokumentene kjent med at sikrede var psykisk syk, men foretok seg ikke noe for å avklare hans helsetilstand. Foretakets saksbehandling har heller ikke vært i tråd med fal. § 1-6 andre ledd og Prop. 234 L s. 138. Det følger av prop. 234 L s. 51 at foretaket skal ta rimelige skritt for å forsikre seg om at den enkelte kunden forstår informasjonen. Dette må også «anses å følge kravet til god forretningsskikk». Foretaket har hele tiden vært passiv og ikke hatt kontakt med sikrede, og det må stilles spørsmål om forsikringsforetak – ved mangelfull saksbehandling – skal kunne fraskrive seg utbetalingsansvar med den konsekvens at psykisk syke stilles uten reelt vern.

Forsikringsforetaket avviser ansvar og anfører at sikrede har oversett klagefristen, alternativt meldefristen. Sikrede meldte krav i telefonsamtale 15.11.23, ved at han fikk bistand av en sykepleier som ringte for ham. Sikrede var selv til stede da sykepleieren ringte, og hun må anses som hans fullmektig. At sikrede på det tidspunktet ikke hadde full oversikt over kravet er uten betydning. Sikrede har tapt sitt erstatningskrav, idet klagefristen etter fal. § 8-5 annet ledd ikke er overholdt. Kravet er også meldt for sent, jf. fal. § 8-5 første ledd. Sikrede ble klar over de forhold som begrunner kravet da brannen oppstod høsten 2023. Han forklarte seg om brannen i politiavhør 24.11.23, og var i alle fall på det tidspunktet kjent med at boligen hadde brent.

Foretaket er uansett uten ansvar da brannen er forsettlig fremkalt, jf. fal. § 4-9 første ledd, og sikrede har ikke krav på erstatning etter fal. § 4-9 femte ledd. Det er ikke avgjørende om sikrede var utilregnelig, men om han forsto at boligen ville begynne å brenne når han tente på den. Forklaringen han ga politiet må forstås slik at han tente på huset med forsett om å ta sitt eget liv.

Fal. § 4-9 krever kun sannsynlighetsforsett. Sikrede må ha forstått med mer enn 50 % sannsynlighet at eiendommen ville ta fyr om han tente på den. Sikrede har trolig anvendt en gassflaske med propan, og det hele fremstår som mer enn en impulsiv handling av en person ute av stand til å forstå egne handlinger. Selv om han hadde problemer, er det ikke holdepunkter for at han ikke forsto at huset og garasjen kunne begynne å brenne når han satte fyr på dem. At han var motivert av andre årsaker enn skadeverk, endrer ikke dette.

Det er ikke grunnlag for delvis erstatning etter fal. § 4-9 første ledd annet setning, som er en snever unntaksregel, jf. Ot.prp. nr. 94 (1998-89) s. 68 sml. LB-2015-123667. Den skal først og fremst skjerme nærstående, og det er ingen nærstående å skjerme her. Sikrede har ikke gjeld på boligen, og det at han vil bli stilt i en dårligere økonomisk posisjon tilsier ikke at denne snevre unntaksregelen kommer til anvendelse.

Foretaket avviser at det har brutt sine plikter etter fal. § 1-5 første ledd og ansvarlig for sikredes økonomiske tap etter fal. § 21-1. Det anføres at forsikringsforetak kan styre og vurdere et skadeoppgjør fritt uten at det er et brudd på profesjonsansvaret.

Foretaket avviser at det skulle vurdert avslaget opp mot fal. § 4-9 siste ledd, idet foretaket verken kan eller skal opplyse om alt det vurderer i anledning et avslag. Fal. inneholder få eller ingen regler om hva som skal vurderes og hva et avslag må inneholde.

Det er i avslaget vist til korrekt hjemmel, sakens faktum, begrunnelse og gitt klagemuligheter. Sikrede er orientert om avslaget, og den faktiske og rettslige bakgrunnen. Sikrede ble gitt anledning til å imøtegå avslagsgrunnene ved klage innen seks måneder, noe sikrede ikke har gjort, og det er da ikke grunnlag for å hevde at foretaket har opptrådt uaktsomt.

Det er uansett ingen årsakssammenheng, jf. fal. § 21-2 «forårsaket av». I klagen er det vist til at sikrede ikke forsto avslaget da han fikk det. Hva foretaket hadde skrevet, har derfor ingen betydning. I alle tilfelle ville resultatet blitt avslag, og det er ingen adekvat og påregnelig årsakssammenheng mellom en eventuell uaktsom opptreden og sikredes eventuelle tap.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket er ansvarlig under sikredes brannforsikring, herunder om sikrede har

1. overholdt klagefristen i fal. § 8-5 annet ledd;
2. overholdt meldefristen i fal. § 8-5 første ledd;
3. fremkalt forsikringstilfellet ved grov uaktsomhet;
4. krav på erstatning etter fal. § 21-2 jf. § 1-5.

1. Klagefristen i fal. § 8-5 annet ledd

Foretaket anfører at sikrede har oversett klagefristen i fal. § 8-5 annet ledd:

Avslår forsikringsforetaket et krav om erstatning helt eller delvis, mister sikrede retten til erstatningen dersom ikke sak er anlagt eller tvisteløsning etter § 22-2 eller nemndbehandling etter §§ 2 eller 3 i lov om naturskadeforsikring er krevd innen seks måneder etter at sikrede fikk melding i et skriftlig dokument om avslaget. Meldingen må angi fristens lengde, hvordan den avbrytes og følgen av at den oversettes. Foreldelsesloven 18. mai 1979 nr. 18 § 10 nr. 2 og 4 gjelder tilsvarende

Foretakets rett til å sende avslag etter fal. § 8-5 annet ledd forutsetter at sikrede har meldt et «krav» til foretaket. Spørsmålet blir derfor om sikrede på tidspunktet avslaget med opplysninger om klagefristen ble sendt, hadde meldt et «krav» til foretaket. Foretaket kan ikke avslå dekning og utløse seks månedersfristen kun basert på «melding» om et forsikringstilfelle fra den sikrede uten at det er fremmet et krav, jf. Rt. 2001 s. 1457 og Rt. 2014 s. 1272, som gjaldt henholdsvis fal. §§ 18-5 og 18-6.

Foretaket mener at sikrede meldte et «krav» i telefonsamtalen med sykepleieren 15.11.23. Sikrede tilbakeviser dette, og anfører at krav først ble meldt 7.3.25.

Etter det opplyste var det ikke annen kontakt mellom sikrede og foretaket utover den aktuelle telefonsamtalen, før avslaget ble sendt. Det er ubestridt at det var en sykepleier som ringte til foretaket, og at sikrede satt ved siden av vedkommende under samtalen. Foretaket har lagt frem følgende loggføring fra samtalen:

Tlf psykiatrisk sykepleier med skadelidte på medlytt hos henne. Fortalte at vi hadde sikret skadestedet, med gjerde. Hun ringer senere med kontaktopplysninger til psykolog/psykiater slik at vi kan tilskrive de for evt epikrise.

Formuleringen «(...) vi hadde sikret skadestedet, med gjerde.», tilsier at foretaket var kjent med brannen før denne telefonsamtalen, men loggen gir ingen informasjon om at det er meldt et krav.

Høyesterett uttalte i Rt. 2014 s. 1272 avsnitt 36 følgende om grensedragningen mellom krav og melding:

Hvorvidt et krav er meldt, må etter dette bero på en konkret vurdering hvor det i utgangspunktet ikke er tilstrekkelig at det er gitt melding om at et forsikringstilfelle er inntrådt. Selskapet må ha mottatt et krav om erstatning i henhold til forsikringen. I dette ligger at den som henvender seg til selskapet, må ha gjort seg opp

en mening om å ha et krav som følge av ulykken eller sykdommen i henhold til en polise, og gjøre dette gjeldende.

Det er uklart for nemnda hvorfor sikrede fikk bistand fra en sykepleier til å ringe inn for å forhøre seg om sakens status, men det er ingenting i den fremlagte loggføringen som tilsier at det rent faktisk ble meldt inn et krav under denne samtalen. Sikrede selv bestrider også at det ble meldt et krav i telefonsamtalen.

Konsekvensen av dette er at foretaket ikke kunne gi en seks måneders frist i brevet som ble sendt 19.2.24, og klagefristen er dermed heller ikke oversittet.

2. Oversittet meldefrist, jf. fal. § 8-5 første ledd

Spørsmålet blir deretter om ettårsfristen i fal. § 8-5 første ledd var oversittet da sikrede meldte inn kravet 7.3.25.

Boligen brant 17.10.23. Det synes ubestridt at sikredes brev av 7.3.25 må regnes som et «krav».

Fal. § 8-5 første ledd angir

Sikrede mister retten til erstatning dersom kravet ikke er meldt til forsikringsforetaket innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det

Det er ikke bestridt at lovens krav til informasjon om meldefristen er oppfylt.

Fristen regnes fra det tidspunktet sikrede «fikk kunnskap». Ordlyden krever positiv kunnskap. Kunnskapskravet gjelder «de forhold som begrunner» kravet mot foretaket. Det er ikke krav om at sikrede har kunnskap om at de aktuelle forholdene utløser et krav mot foretaket, jf. NOU 1987:24, s. 179. Kravet under bygningsforsikringen oppstod i dette tilfellet ved brannen. Det er derfor brannen som utgjør «de forhold som begrunner kravet», og som sikrede derfor må ha kunnskap om. Sikrede behøver ikke å ha full oversikt over kravets omfang, eller vite hvordan skaden skal utbedres, jf. eksempelvis FinKN 2012-097. Det er heller ikke krav om at sikrede skal forstå at han selv startet brannen eller hvorfor han evt. gjorde det. Det eneste som kreves, er at han er klar over – dvs. er bevisst – at huset brant.

Dersom sikrede har kunnskap om de faktiske forhold, «gir ordlyden heller ikke grunnlag for at helsemessige forhold hos sikrede vil utsette fristen», jf. Bull/Wilhelmsen, Forsikringsrett 2024 s. 655. Nemnda viser også til FinKN 2021-1259 og 2021-1260, som begge gjaldt samme sakskompleks, hvor nemnda kom til at sikredes sykdom ikke gav grunnlag for fristutsettelse:

Det er ikke omtvistet at det ble oppdaget at smykkene var borte den 12.10.19. På dette tidspunktet var sikrede i koma på sykehuset, og det kan derfor ikke legges til grunn at hun var klar over tyveriet. Men sikrede har forklart at hun ble innlagt på sykehus den 9.9.19 med blodforgiftning og lå to måneder hvor hun gikk ut og inn av koma. Det må derfor legges til grunn at hun var ute av sykehuset igjen rundt 10.11.19, og at hun da fikk med seg at smykkene var borte. Tyveriet ble ikke meldt til selskapet før 17.2.21, som er mer enn ett år etter utskrivning. Selv om sikrede var syk, kan flertallet vanskelig se noen til grunn til at sykdommen skulle avholde henne fra å melde fra om tapet i mer enn ett år etter at hun var utskrevet.

Det er ikke tvil om at sikrede i denne saken har betydelige helsemessige utfordringer. Spørsmålet blir likevel om sikrede hadde positiv kunnskap om at huset brant. Sikrede forklarte bl.a. følgende i politiavhør en drøy måned etter brannen 17.10.23:

Klarer ikke å svare presist hva som skjedde, eller rekkefølge 'men at husket brant er ingen tvil om'.

(...)

'Jeg gikk jo bort ifra huset, for jeg orket ikke å se på det, jeg ønsket å ta mitt eget liv, så jeg vet ikke helt', 'vanskelig å svare på'. Vitnet tror han gikk raskt fra brannen, men understreker at det gikk ikke fort for han klarte så vidt og gå siden han hadde sittet rolig i lengre tid.

(...)

Vitnet syns det er vanskelig å svare på hvordan brannen startet, så hans ærlige svar er 'vet ikke'. Vitnet kan ikke å si konkret hva han gjorde i forbindelse med at brannen startet, siden han husker ikke. Han syns det er rart for han har egentlig en god hukommelse. Eneste han har merket i det siste er at han sliter med å huske navn. 'Jeg er nok veldig preget av tilstanden jeg er i'.

(...)

På spørsmål om han prøvde på noe tidspunkt å slukke brannen svarer han 'det vet jeg ikke'. Forklarer at han trivdes godt i det hjemmet og det var ting fra guttene der, så nå i ettertid syns han det er trist det som har skjedd. Det er mye som har gått tapt.

I nytt politiavhør 16.8.24 forklarte sikrede videre:

..Sikrede.. sier at det var veldig tragisk det som skjedde. Han hadde ikke tenkt at han skulle gjør dette, om det var det han gjorde. ..Sikrede.. prøver å si at han var utilregnelig. Poenget var at han var utilregnelig. Han husker ikke hendelsen. ..Sikrede.. fikk psykisk helsehjelp i flere måneder før det skjedde.

(...)

'..Sikrede.. ikke hadde tent på for å brenne ned huset eller få utbetaling fra forsikringen, men for å ta sitt eget liv.' ..Sikrede.. satt ved siden av henne og var følgelig klar over at denne informasjonen ble gitt til politiet. ..Sikrede.. blir spurt om hva han tenker om dette. ..Sikrede.. kan ikke svare på dette. ..Sikrede.. vet ikke om han tente på. Dette svarte ..sikrede.. på flere ganger ved forrige avhør også. Han husker ikke noe av det. Han vil svare på det, og svarte på det så godt han kunne.

(...)

..Sikrede.. sier at han ikke har bedt om forsikringsutbetaling. ..Sikrede.. har ikke orket å gå den veien. Han har ikke klart dette.

..Sikrede.. tror at det var forsikring gjennom DNB.

Nemnda mener sikredes forklaringer for politiet tilsier at han var klar over at huset var brent, jf. særlig formuleringen «men at husket brant er ingen tvil om» og andre formuleringer knyttet til brannen. Det er som nevnt ikke avgjørende at han ikke kan redegjorde for hvordan brannen oppsto eller hvilke konsekvenser brannen ville ha for ham selv. Opplysningene sikrede gir vedrørende sin helsesituasjon, bosituasjon og familiære forhold, er også i samsvar med de faktiske omstendigheter, slik de beskrives i de fremlagte journaler og i politidokumentene. Selv om sikrede har sine utfordringer, synes det ikke å være noe i veien med hans virkelighetsforståelse hva gjelder brannen i politiavhørene.

Nemnda mener etter dette at sikrede hadde positiv kunnskap om at brannen inntraff i august 2023. Kravet fremsatt 7.3.25 er da fremsatt for sent, jf. fal. § 8-5 første ledd.

Det er da ikke nødvendig for nemnda å vurdere spørsmålet om forsettlig fremkallelse etter fal. § 4-9.

4. Fal. § 21-2, jf. § 1-5

Sikrede krever erstatning fra foretaket etter fal. § 21-2 for brudd på fal. § 1-5.

Det følger av fal. § 21-2 at foretaket er ansvarlig for «økonomisk tap som er forårsaket av at foretaket ikke har oppfylt sine plikter etter fal. § 1-5 første ledd, og som foretaket med rimelighet kunne forutse som en mulig følge av pliktbruddet». Vurderingstemaet etter fal. § 1-5 er om foretaket har opptrådt «faglig forsvarlig ut fra de plikter som gjelder for tjenesten og det som ellers er avtalt».

Det er omdiskutert hvorvidt kravet til forsvarlig opptreden kun gjelder rådgivning og informasjon ved distribusjon av avtalen, eller om normen også gjelder for gjennomføringen og oppfyllelsen av forsikringsavtalen. Nemnda mener uansett det ikke foreligger ansvarsgrunnlag i denne saken.

Sikrede anfører at foretaket har brutt sine plikter ved at det ikke skaffet seg flere opplysninger om sikredes helsetilstand før det avslo kravet, herunder skulle foretaket ha vurdert om det hadde anledning til å avslå kravet etter fal. § 4-9 femte ledd. Nemnda forstår det slik at sikrede krever erstatning tilsvarende den erstatningen han ville mottatt under forsikringsavtalen forutsatt at foretaket ikke kunne påberopt forsettlig fremkallelse av forsikringstilfellet.

Hvis foretaket avslår dekning på feil grunnlag, vil en rettslig avgjørelse om dette pålegge foretaket en plikt til å betale erstatning etter avtalen. Et galt avslag kan også gi grunnlag for et erstatningsansvar for evt. økonomisk tap for sikrede. Derimot inneholder verken forsikringsavtalen eller loven noen plikt for foretaket til å følge opp sikredes helsetilstand, verken i forbindelse med avslag eller oppfyllelse av meldefrister. Foretaket har bevisbyrden for at sikrede forsettlig har fremkalt forsikringstilfellet slik at det kan avslå erstatning etter fal. § 4-9. Derimot er det sikrede som har bevisbyrden for at bestemmelsen ikke kommer til anvendelse fordi han ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Nemnda mener derfor det er sikrede som evt. må ta opp dette spørsmålet med foretaket og fremlegge dokumentasjon for sitt krav.

Loven inneholder også klare regler om informasjon om fristene, men ikke noen plikt til å følge opp om kunden faktisk skjønner informasjonen. Meldefrist – og klagefristreglene er ment som absolutte frister som enten kommer til anvendelse eller ikke gjør det. Det dreier seg om positivrettslige regler som ikke kan suppleres med andre plikter for foretaket.

Nemnda kan derfor ikke se at det foreligger noe pliktbrudd som kan gi ansvarsgrunnlag i denne saken.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

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