

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2026-149

6.2.2026

Gjensidige Forsikring ASA

Næringsliv

Vannskade – uriktige opplysninger om husleietap – fal. §§ 4-14 og 8-1 4 ledd.

Sikrede meldte om vannskade på en leilighet og et butikklokale i januar 2023. Foretaket utbetalte erstatning for blant annet tapt husleie basert på krav fremsatt av sikrede. Etter senere kontroll i 2024 avdekket foretaket avvik mellom husleiekravene og det faktiske tapet, herunder at leietakere i stor grad hadde betalt full husleie i skadeperioden, samt at det var fremsatt krav for husleietap selv etter at leietaker hadde flyttet til annen bolig. Det ble også avdekket uriktige fakturaer og krav om dekning av forbedringskostnader. Foretaket avslo 21.11.24 sikredes erstatningskrav, sa opp forsikringsavtalene og fremsatte tilbakebetalingskrav pga. uredelig brudd på redegjøringsplikten ved skadeoppgjøret, jf. fal. § 8-1 fjerde og femte ledd. Sikrede anførte at foretaket hadde hatt nødvendig informasjon langt tidligere, slik at reklamasjonsfristen etter fal. § 4-14 ikke var overholdt. Sikrede bestred videre at vilkårene for å påberope brudd på opplysningsplikten var oppfylt. Foretaket anførte at mistanken om uriktige opplysninger først oppsto etter et intervju med sikrede i august 2024. Nemnda kom til at sikrede bevisst hadde gitt uriktige opplysninger, og at han måtte forstå at dette kunne medføre en erstatning han ikke hadde krav på. Nemnda kom videre til at foretaket hadde reklamert i samsvar med kravene i fal. § 4-14, og viste til at det først i intervjuet med sikrede 27.8.24 fremkom forhold som ga grunnlag for å undersøke sikredes krav nærmere.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om dekning for husleietap og spørsmål om foretaket er uten ansvar og kan si opp sikredes forsikringer pga. uredelig brudd på redegjøringsplikten ved skadeoppgjøret, jf. fal. § 8-1 fjerde og femte ledd.

O og B er to sikrede med tre forsikringsavtaler i foretaket. O og B har samme eier og styreleder, som også er hovedaksjonær. De sikrede ble utsatt for tre forskjellige vannskader i utleide lokaler og krevde dekning for husleietap. Foretaket avslo 21.11.24 alle tre krav og sa opp avtalene pga. uredelig brudd på redegjøringsplikten ved skadeoppgjøret, jf. fal. § 8-1 fjerde og femte ledd. O og B innga felles klage på avslag/oppsigelse, men ved behandling hos foretaket har saken vært delt i tre. Denne saken gjelder skadesak 90,5; vannskade i leilighet HO202.

Sikrede meldte 16.1.23 om vannskade i en leilighet og et butikklokale i etasjen under. Leiligheten ble vurdert som ubeboelig i om lag to måneder. Foretaket engasjerte F for utbedringen. Skaden på butikklokalet medførte at deler av lokalet måtte rives og gjenoppbygges, men butikken var fortsatt i drift.

Foretaket utbetalte 13.3.23 erstatning for tapt husleie pålydende kr 16 000 på grunn av ubeboelighet. Sikrede fremmet deretter to krav om ytterligere husleietap: 10.9.23 (kr 153 507) og 16.12.23 (kr 104 321). Kravene omfattet både leilighet HO202 og butikklokalet. Foretaket utbetalte i samsvar med kravene.

Foretaket besluttet våren 2024 å kontrollere saken på bakgrunn av mistanke om overfakturerings. Utreder intervjuet sikrede 27.8.24. Det ble deretter innhentet opplysninger fra leietakere og andre involverte. Kontrollarbeidet avdekket avvik mellom sikredes krav og det reelle tapet, samt uriktige fakturaer.

Sikrede opplyste i intervjuet at butikklokalet var i drift, men med redusert husleie. Kontrollen viste imidlertid at leietaker hadde betalt full husleie gjennom hele 2023, med unntak av to måneder i 2024 (til sammen kr 59 528). Selv om leietaker uttrykte misnøye og varslet mulig tilbakehold, forelå det ingen avtale om reduksjon i skadeperioden.

Sikredes erstatningskrav for august 2023–januar 2024 var kr 170 454, mens faktisk tap var kr 59 528. Differansen var kr 110 926. Da foretaket påviste avviket, opplyste sikrede at husleie skulle ettergis, men at de «ikke hadde økonomi» til å ta tapet før forsikringsoppgjør. Leietaker opplyste derimot at de først mottok et konkret tilbud 8.11.24 – etter forespørsel fra foretaket – og at avtalen var gjort betinget av foretakets godkjenning. Det var ikke tatt eget initiativ til reduksjon tidligere.

Sikrede opplyste videre at leietaker i leilighet HO202 ikke kunne bruke badet og derfor flyttet delvis ut. Kontroll viste at leietaker betalte full husleie (kr 8 535 pr. måned) for HO202 frem til oktober 2023 og kun fikk unnlatt KPI-justering i november–desember. Da HO204 ble ledig i juli 2023, flyttet leietakerne dit, og husleietapet gjaldt denne leiligheten. Reelt tap for HO204 var kr 49 200. Sikredes krav for januar–desember 2023 var derimot kr 103 374. Differansen var kr 55 244. Sikrede forklarte avviket med at avregning ikke var foretatt fordi skadesaken ikke var avsluttet.

Fakturakontrollen viste at sikrede hadde sendt inn uriktige fakturaer og krevd enkelte kostnader flere ganger, noe som førte til for høy utbetaling. Videre ble badet oppgradert under reparasjonen. Etter vilkårene skulle merutgifter ved forbedringer bæres av sikrede. Foretaket beregnet merutgiftene til kr 58 110 (sikrede anslo kr 30 000). Foretaket krevde tilbake kr 142 377 eks. mva. for oppgradering og overfakturerings.

Detaljene i saken ble formidlet til sikrede 20.9.24, og foretaket konkluderte 21.11.24 med at det forelå uredelig brudd på redegjøringsplikten ved skadeoppjøret, sa opp forsikringsavtalene og fremsatte et samlet tilbakebetalingskrav på kr 1,6 millioner for alle tre sakene.

Saken ble brakt inn til Finansklagenemnda 20.5.25.

Sikrede bestrider at vilkårene etter fal. § 8-1 4 ledd er oppfylt, og anfører at foretaket ikke har dokumentert at det ble gitt opplysninger som sikrede visste eller måtte forstå ville føre til uberettiget erstatningsutbetaling. Sikrede viser også til at takstrapporten etter skaden er mangelfull, herunder at enkelte varslede skader ikke ble tatt med, og gjør gjeldende at han hadde rett til å bestride rapporten når den etter hans vurdering var uriktig.

Sikrede anfører videre at reklamasjonsfristen i fal. § 4-14 for å påberope seg bevisst uriktige opplysninger etter fal. § 8-1 er oversett. Foretaket hadde nødvendig informasjon til å vurdere mulig svik allerede i løpet av 2023, og senest etter intervjuet 27.8.24. Opplysningene som foretaket nå bygger svikanførselen på, ble mottatt langt tidligere, og foretakets vurdering om svik ble derfor ikke fremsatt «uten ugrunnet opphold» i henhold til fal. § 4-14.

Forsikringsforetaket anfører at sikrede fremsatte krav om husleietap som vesentlig oversteg det reelle tapet, og at han som styreleder og kontaktperson for selskapet var kjent med at det ble krevd erstatning med kr 273 828 når faktisk tap var kr 108 728. Det vises til flere forhold som etter foretakets oppfatning viser at sikrede må ha forstått at opplysningene var uriktige, herunder at

han krevde husleietap for butikklokalet samtidig som leietaker betalte løpende, at det ble tilbudt separate kompensasjonsordninger til leietaker, at det ble inngått en avtale om redusert husleie som forutsatte foretakets godkjenning, og at det ble krevd full husleie for leilighet HO202 selv etter at leietaker hadde fått en billigere erstatningsleilighet. Foretaket anfører at dette samlet viser at sikrede ga opplysninger han visste eller måtte forstå kunne føre til uberettiget erstatning. Når det gjelder sikredes innsigelser knyttet til takstrapporter og skadeomfang, erkjenner foretaket at enkelte forhold i oppfølgingen kunne vært bedre, men fastholder at uenighet om skadeomfang ikke endrer at husleiekravene var basert på uriktige premisser.

Foretaket anfører at fristen i fal. § 4-14 er overholdt, og anfører at mistanke om uriktige opplysninger først oppsto etter intervjuet 27.8.24, da det fremkom forhold som ga grunnlag for å undersøke sikredes krav om husleietap nærmere. Etter foretakets syn begynte fristen dermed å løpe fra august 2024 og avslaget 21.11.24 ble gitt uten ugrunnet opphold.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket er uten ansvar og kan si opp forsikringen pga. uredelig brudd på redegjøringsplikten under skadeoppgjøret, jf. fal. § 8-1 fjerde og femte ledd, herunder om reklamasjonsfristen i fal. § 4-14 er overholdt.

Nemnda ser først på spørsmålet om foretaket har reklamert i samsvar med fal. § 4-14:

Hvis forsikringsforetaket vil gjøre gjeldende at det etter en av reglene i dette kapitlet er helt eller delvis fri for ansvar eller har rett til å si opp forsikringen, skal det i et skriftlig dokument gi forsikringstakeren eller sikrede beskjed om sitt standpunkt. Beskjeden skal gis uten ugrunnet opphold etter at foretaket ble kjent med det forhold som medfører at regelen kan anvendes. I denne forbindelse skal foretaket også gi orientering om adgangen til å benytte utenrettslige tvisteløsningsordninger, eventuelt om andre muligheter for å få prøvd saken utenfor domstolene.

Bestemmelsen angir at foretaket må reklamere «uten ugrunnet opphold» etter at «foretaket ble kjent med» det forhold som gjør at bestemmelsen om avslag på krav om erstatning kan anvendes. Ifølge ordlyden kreves faktisk kunnskap, jf. også NOU 1983:56 s. 96 vedrørende den tilsvarende bestemmelsen i fal. § 13-13:

Reklamasjonsfristen begynner å løpe fra det tidspunkt selskapet blir kjent med forholdet. Det må her kreves positiv kunnskap. At selskapet burde ha vært klar over forholdet, er ikke nok.

Rt-2013-1235 avsnitt 42–50 presiserer at reklamasjonsfristen kan begynne å løpe allerede ved en *kvalifisert mistanke*. Høyesterett uttaler i avsnitt 49 at mistanken må ha et slikt innhold at det er «grunn til å undersøke forholdet nærmere».

I FinKN 2020-924, 2020-150, 2020-142 og 2020-85 er det gjennomgående lagt til grunn at kvalifisert mistanke foreligger når foretaket sitter på den informasjonen som senere danner grunnlaget for avslaget – enten som følge av sikredes egne opplysninger eller opplysninger innhentet av utreder eller politiet.

Når kvalifisert mistanke foreligger, må foretaket reagere «uten ugrunnet opphold». NOU 1983:56 s. 96 fastslår at det ikke kreves noen umiddelbar reaksjon, og at foretaket kan bruke den tiden som etter omstendighetene er nødvendig. Hva som er ugrunnet opphold, beror på en konkret vurdering, jf. NOU 1987:24 s. 104. Formålet med regelen er å ivareta sikredes behov for forutberegnelighet og klarhet i hva foretaket vil påberope seg, jf. Ot.prp. nr. 49 (1988–89) s. 72.

I Rt-2013-1235 avsnitt 54 understreker Høyesterett at svik er en «svært alvorlig beskyldning», og at foretaket derfor må sikre et *forsvarlig beslutningsgrunnlag* før det tar standpunkt. Dette kan være tidkrevende. Samtidig peker Høyesterett på at det standpunktet som meddeles sikrede «må ha en slik kvalitet at det tåler etterprøving».

Samlet forstår nemnda dette slik at fristen i denne saken først begynte å løpe da foretaket hadde en kvalifisert mistanke om at sikredes opplysninger om husleietap kunne være uriktige. Etter opplysningene i saken oppsto denne mistanken først etter intervjuet 27.8.24. Det var først da foretaket mottok informasjon som ga grunn til å undersøke sikredes krav nærmere.

Fra 27.8.24 og frem til vedtaket 21.11.24 fremstår foretakets oppfølging som kontinuerlig og målrettet. Foretaket ble kjent med de opplysningene som dannet grunnlaget for vedtaket den 1.11.24. Tidsbruken – om lag tre måneder fra mistanken oppsto og om lag 20 dager fra siste sentrale opplysning ble mottatt – fremstår som begrunnet. Avslaget er i så fall innenfor tidsfristen.

Det neste spørsmålet er om sikrede uredelig har brutt redegjøringsplikten ved skadeoppgjøret, jf. fal. § 8-1.

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 bevisskravet, men NOU 1987: 24 s. 177 forutsetter at «bevisskravet [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». 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.

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

Sikrede fremmet krav for husleietap for perioden august 2023 til januar 2024 for butikklokalet tilsvarende kr 170 454, samtidig som leietaker gjennom hele 2023 betalte full husleie og det ikke var inngått avtale om reduksjon i skadeperioden. Sikrede opplyste i intervjuet at husleien var redusert, mens dokumentasjonen viser det motsatte. Tilsvarende opplyste sikrede om husleietap for leilighet HO202 for hele 2023, til tross for at leietaker betalte full husleie frem til oktober og deretter kun fikk unnlatt KPI-justering. De faktiske tapene for de to leieforholdene var henholdsvis kr 59 528 og kr 49 200, mens kravene lød på kr 170 454 og kr 103 374. Avvikene er betydelige. I tillegg ble det sendt inn uriktige fakturaer og krevd enkelte kostnader flere ganger, noe som ville gitt høyere utbetaling enn det foretaket etter vilkårene var ansvarlig for. Ut fra dette ble det gitt uriktige og ufullstendige opplysninger ved oppgjøret.

Det neste spørsmålet er om sikrede var klar over at opplysningene var gale. Sikrede hadde som styreleder og kontaktperson for selskapet full innsikt i de faktiske leieinnbetalingene. Sikrede har ikke bestridt at leietaker i butikklokalet betalte full husleie. Avviket forklares imidlertid med at husleien skulle ettergis, og at det ikke var økonomisk mulig å gjennomføre dette før forsikringsoppgjøret. Det er imidlertid ikke fremlagt holdepunkter for at en slik avtale var inngått i skadeperioden, og leietaker opplyste at de først mottok et konkret tilbud om reduksjon 8.11.24, etter at foretaket tok kontakt.

Sikrede forklarer avviket for leilighet HO202 med manglende avregning, men han har ikke forklart hvorfor det ble fremsatt krav om husleietap som oversteg det reelle tapet med henholdsvis kr 110 926 og kr 55 244. At sikrede samtidig krevde tap for leilighet HO202 etter at leietaker fikk en rimeligere erstatningsleilighet, og at det ble fremsatt parallelle kompensasjonsordninger overfor leietakerne, tilsier at avvikene ikke kan forklares med misforståelser eller feil. Nemnda mener det er sterk sannsynlighetsovervekt for at sikrede ga gale opplysninger om leietapet bevisst.

Det tredje spørsmålet er om de gale opplysningene kunne medfører en erstatning sikrede ikke hadde krav på. Dersom sikrede får erstatning for tap han ikke har lidt, er det klart at han får en uberettiget erstatning.

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 er her gitt som krav om dekning for tap, og det er dermed en presumsjon for at sikrede måtte forstå at de gale opplysningene kunne føre til en uberettiget erstatning. Nemnda kan heller ikke se at det er opplyst om noe som kan gi en annen troverdig forklaring på de uriktige opplysningene enn at sikrede ønsket en erstatning han ellers ikke hadde krav på. Gitt sikredes rolle som styreleder og eneaksjonær, hans fullstendige innsikt i leieforholdene og de betydelige avvikene mellom faktisk og krevd tap, må han ha forstått at opplysningene var egnet til å gi grunnlag for uberettiget erstatning.

Foretaket er i så fall uten ansvar for kravet, jf. fal. § 8-1 fjerde ledd, og kan si opp alle sikredes forsikringer, jf. § 8-1 femte ledd.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (bransjerepresentant) og Heike Kristine Bentsen (næringsrepresentant).