

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2026-425

20.4.2026

Tryg Forsikring NUF

Motorvogn

Sammenstøt mellom to biler – uriktige opplysninger om skadeomfanget – fal. § 8-1 4. ledd.

Sikrede meldte skade under kaskoforsikringen etter å ha vært involvert i et trafikkuhell i januar 2025. Skaden ble meldt samme dag med opplysning om sammenstøt med annet kjøretøy og uten tidligere skader på samme sted på bilen. Takst innhentet 15.1.25 anslo reparasjonskostnadene til kr 370 453. Foretaket innhentet deretter opplysninger om at kjøretøyet hadde vært annonsert for salg før hendelsen, og det ble gjennomført flere samtaler og skriftlige henvendelser for å avklare kjøretøyets tilstand og skadehistorikk. Foretaket engasjerte R, som i rapport 16.3.25 konkluderte med at enkelte skader ikke kunne ha oppstått i den aktuelle kollisjonen. Foretaket avslo kravet 21.3.25 under henvisning til at det var gitt uriktige opplysninger om skadeomfanget. Sikrede anførte at vilkårene for bortfall etter fal. § 8-1 fjerde ledd ikke var oppfylt, at eventuelle feil skyldtes helsemessige forhold, herunder ADHD, og at det uansett forelå særlige grunner for hel eller delvis erstatning. Foretaket anførte at sikrede bevisst hadde gitt uriktige opplysninger som kunne medføre uberettiget erstatning, at vilkårene for bortfall var oppfylt, og at det ikke forelå særlige grunner for å tilkjenne erstatning. Nemndas flertall kom til at saken måtte avvises av bevismessige hensyn.

ANTATT ØKONOMISK OMFANG: kr 370 453

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning for skade på kjøretøy som følge av et trafikkuhell, og spørsmålet er om sikrede har utvist svik i forbindelse med skadeoppgjøret.

Sikrede hadde en Tesla Model 3, som på skadetidspunktet var kaskoforsikret hos foretaket.

Sikrede var involvert i et trafikkuhell den 9.1.25. Samme dag meldte sikrede skaden til foretaket via elektronisk skademeldingsskjema. Det ble vedlagt bilder av kjøretøyet og et felles skademeldingsskjema. I skademeldingen ble det opplyst at kjøretøyet hadde vært involvert i et sammenstøt med et annet kjøretøy, og skadeomfanget ble beskrevet som skader på blant annet front, førerdør og speil. Det ble også krysset av for at kjøretøyet ikke hadde gamle skader i det aktuelle området.

Foretaket mottok 15.1.25 takst, hvor skadene på kjøretøyet ble estimert til kr 370 453. I etterkant innhentet foretaket en annonse fra Finn.no datert 5.12.24, hvor det fremgikk at kjøretøyet hadde vært annonsert for salg før hendelsen.

Det ble gjennomført telefonsamtaler mellom sikrede og foretaket 21. og 23.1.25. I samtalene ble sikrede stilt spørsmål om kjøretøyets tilstand før uhellet, om utfyllingen av skademeldingen og om tidligere salgsforsøk. Foretaket tok senere kontakt med sikrede per e-post 29.1.25, hvor det ble redegjort for foretakets funn og bedt om ytterligere opplysninger og dokumentasjon knyttet til kjøretøyets tilstand, tidligere endringer og skadehistorikk.

Sikrede sendte sin skriftlige forklaring til foretaket 3.2.25. Foretaket fulgte opp med nye henvendelser 5. og 12.2.25 med anmodning om nærmere redegjørelse for enkelte forhold. Sikrede besvarte disse henvendelsene i e-post 17.2.25.

Foretaket engasjerte deretter R for å vurdere skadeomfanget på kjøretøyene. Sikrede ble orientert om dette 25.2.25 og bedt om å komme med sine kommentarer. R's rapport forelå 16.3.25 og bygget på avlesning av kjøretøydata, bilder, partenes forklaringer og rekonstruksjon av hendelsen ved bruk av simuleringsverktøy. Rapporten konkluderte med at skader på venstre speil og øvre del av førerdøren på sikredes kjøretøy ikke kunne ha oppstått i den aktuelle kollisjonen.

Foretaket avsto erstatningskravet 21.3.25. Avslaget ble begrunnet med at sikrede hadde gitt uriktige opplysninger om skadeomfanget ved skadeoppgjøret. Avgjørelsen ble påklaget via advokat 2.7.25. Foretaket opprettholdt avslaget etter klagebehandling 7.7.25.

Sikrede har også sendt inn en legeerklæring om at han har ADHD, og at dette har betydning i forbindelse med inngivelse av opplysninger til foretaket.

Saken ble brakt inn for Finansklagenemnda 2.10.25.

Sikrede har anført at vilkårene for bortfall av erstatning etter fal. § 8-1 fjerde ledd ikke er oppfylt fordi terskelen etter beviskravet ikke er nådd. Det gjøres gjeldende at eventuelle feil i skademeldingen ikke er bevisst, men skyldes sikredes helsetilstand, herunder omfattende ADHD, som har påvirket evnen til å oppfatte og bearbeide informasjon og fylle ut skjema korrekt, noe som underbygges av legeerklæring. På denne bakgrunn anføres det at retten til erstatning ikke er bortfalt, og at det under enhver omstendighet foreligger særlige grunner som tilsier delvis erstatning.

Forsikringsforetaket har anført at sikrede har gitt uriktige opplysninger om skadeomfanget, at disse kunne medføre uberettiget erstatning, og at sikrede måtte forstå dette. Det bestrides at opplysningene er gitt som følge av misforståelse, stress eller ADHD, idet skademeldingen ble fylt ut etter at situasjonen var avklart, og at øvrig kontakt ikke bærer preg av redusert forståelse. Det vises særlig til at sikrede svarte benektende på spørsmål om gamle skader, unnlot å korrigere opplysningene ved flere anledninger, og i samtale med foretakets utreder opprettholdt at speilskaden skyldtes kollisjonen. På denne bakgrunn gjøres det gjeldende at opplysningene er gitt bevisst, at avslaget er rettmessig etter fal. § 8-1 første og fjerde ledd, at reglene etter fal. § 4-14 er overholdt, og at det ikke foreligger særlige grunner for delvis erstatning.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket er fri for ansvar pga. uredelig brudd på redegjøringsplikten ved skadeoppgjøret, jf. fal. § 8-1 fjerde ledd.

Finansklagenemnda Skades flertall, Trine-Lise Wilhelmsen og Hege Sundby, bemerker:

Flertallet mener denne saken reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d) hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom «saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet» og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Det følger av Prop. 32 L (2015-2016) under punkt 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes «der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevissspørsmål», jf. også FinKN 2017-408 og 2018-077.

Vurderingen av om sikrede har gitt uriktige opplysninger ved skadeoppgjøret beror i stor grad på partenes muntlige forklaringer. Partene har motstridende fremstillinger av sentrale faktiske

forhold, herunder omfanget av skadene og sikredes forståelse av hvilke opplysninger som skulle gis i skademeldingen. I tillegg foreligger sakkyndig dokumentasjon knyttet til skadebildet og skademekanismen, og dessuten medisinsk dokumentasjon, som forutsetter utspørring.

Flertallet mener disse bevissspørsmålene vanskelig kan løses på en forsvarlig måte ved skriftlig saksbehandling for en sak som gjelder uredelig brudd på redegjøringsplikten ved skadeoppgjøret etter fal. § 8-1 fjerde ledd. Problemene knyttet til bevis i en slik sak blir særlig fremtredende fordi det dreier seg om bevis for uredelighet, og hvor man ved motstridende forklaringer må ta stilling til sikredes troverdighet. Dette er et spørsmål som generelt er vanskelig å avgjøre med skriftlig saksbehandling, og som blir enda vanskeligere pga. den strenge bevisbyrden i slike saker.

Problemene knyttet til bevisvurderingen må også sees i sammenheng med at det dreier seg om alvorlige anklager mot sikrede med store økonomiske konsekvenser, samtidig som uredelig brudd på redegjøringsplikten er et stort problem for foretakene og fører til store tap for forsikringskollektivet, jf. Ot.prp. 1988-1989 s. 84 flg. Nemnda har derfor i stor grad avvist denne typen saker, se for eksempel FinKN 2020-265, 2021-992 og 2022-220. Samlet mener flertallet dette betyr at en forsvarlig behandling av denne saken forutsetter at saken er bedre opplyst enn tilfellet er her.

Nemndas mindretall, Merete Anita Utgård, bemerker:

Mindretalet meiner at saka er tilstrekkeleg opplyst til at ein kan ta stilling til det som er relevant i henhold til vilkåra. Sikra har ikkje bestridd at det objektivt sett er gjeve uriktige opplysingar om skadeomfanget. Spørsmålet er om dei subjektive vilkåra er oppfylte; om han hadde forsett med tanke på at opplysingane var uriktige og at det ville gje han oppgjør som han ikkje hadde krav på. Mindretalet finn at desse vilkåra er oppfylte med klar sannsynsovervekt. Det er svært enkle spørsmål, og det er ikkje truverdig at stress eller ADHD førte til at han ikkje forstod spørsmåla. Dersom svara hans berodde på ei misforståing ville han ha korrigert desse i ettertid, og det gjorde han ikkje, trass i at han hadde fleire sjansar. Mindretalet legg difor til grunn at vilkåra etter fal. § 8-1 er oppfylte og at avslaget er rettmessig.

Avgjørelsen er avgitt under dissens.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Merete Anita Utgård (bransjerepresentant) og Hege Sundby (forbrukerrepresentant).