

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-443

23.4.2026

Fremtind Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – klagefrist - intern klagenemnd – tilleggsfrist - foreldelse –fal. §§ 1-5, 18-5 og 18-6 og fl. §§ 16 (1) og 22.

Forsikringstaker tegnet barneforsikring for sin sønn i 2019, og meldte krav under denne i 2021. Foretaket avsto kravet 30.12.21, og opplyste i sitt avslagsbrev om muligheten for å klage på saken til intern klageservice eller FinKN. I tillegg opplyste foretaket om klagefristen i fal. § 18-5. Etter klage til den interne klagenemnda, opprettholdt foretaket sitt standpunkt i to brev av 23.6.22 og 18.8.22. I foretakets siste brev, opplyste det om muligheten for å klage til FinKN, men det ble ikke oppgitt noen frist for dette. Klage til FinKN ble fremmet 4.3.25. Foretaket anførte at kravet var foreldet, da tilleggsfristen på ett år i fl. var utløpt. Saken reiste spørsmål om kravet er foreldet. En samlet nemnd var enig i at kravet ikke var foreldet, men delte seg i et flertall og et mindretall hva gjaldt begrunnelsen. Flertallet var enig med mindretallet i at foretaket hadde brutt sin plikt etter fal. § 1-5, men flertallet fant at saken måtte få sin løsning etter forsikringsavtalelovens regler om foreldelse. Flertallet la til grunn at klage til intern klageordning ikke har fristavbrytende virkning. Når foretaket hadde akseptert at klage til intern klageordning avbryter fristen satt med hjemmel i fal. § 18-5 annet ledd, måtte foretaket på avtalerettslig grunnlag anses å ha frafalt sin rett til å påberope fristen. Foretaket måtte da enten sette en ny klagefrist med hjemmel i fal. § 18-5, eller sende særskilt varsel om foreldelse med hjemmel i fal. § 18-6 tredje ledd. Når foretaket verken hadde gjort dette, eller gitt annen informasjon om eventuelle andre virkninger av det aksepterte fristavbruddet, inntraff foreldelse innenfor rammen av fal. med en ytre ramme på 10 år. Nemnda ga forsikringstaker medhold.

Saksfremstilling

Forsikringstaker tegnet barneforsikring på sin sønn (forsikrede) i 2019, og meldte krav under denne i 2021 som følge av oppstått psoriasis.

Foretaket avsto kravet 30.12.21 under henvisning til reservasjon tatt ved tegning. Foretaket opplyste om følgende klagemuligheter:

Klagemuligheter

Hvis det er noe du ikke er fornøyd med kan du:

- ringe oss på ...
- sende elektronisk klage til ...
- sende skriftlig klage til Fremtind Forsikring Klageservice,

Du kan også klage saken inn til Finansklagenemnda.

Etter forsikringsavtaleloven § 18-5 mister du retten til erstatning hvis du ikke har sendt klage eller anlagt sak innen seks måneder etter at du mottok dette brevet

Hudlege uttalte seg om forsikredes tilstand 6.1.22.

Forsikringstaker påklagde avgjørelsen 30.5.22.

Foretaket opprettholdt avslaget hhv. 23.6.22 og 18.8.22. I førstnevnte brev fremgår følgende informasjon:

Dersom du fortsatt er uenig i vår avgjørelse, kan en juridisk saksbehandler i Klageservice gjøre en ny vurdering av saken din. Om du ønsker dette, gi beskjed til følgende e-postadresse: klageservice@fremtind.no

Saksbehandlingstiden er 2-4 uker

Og i brevet av 18.8.22 står det:

Klagemuligheter

Du har rett til å bringe saken inn for Finansklagenemnda.

Det ble ikke satt noen frist.

Klage til FinKN ble sendt 4.3.25.

Forsikringstaker har i det vesentlige anført at kravet ikke er foreldet. Det står i avslaget datert 18.8.22 at saken kan bringes inn for FinKN, men det står ingen informasjon om klagefristen.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at kravet er foreldet. Forsikringstaker ble 30.12.21 informert om klagefristen på seks måneder, jf. fal. § 18-5. Klagen til foretaket av 30.5.22 var fristavbrytende. Etter avsluttet klagebehandling hos foretakets interne klagenemnd, Klageservice, løp en tilleggsfrist etter foreldelsesloven § 22, jf. § 16 første ledd, jf. annet ledd bokstav a). Forsikringstaker fikk endelig avslag fra Klageservice 18.8.22. Tilleggsfristen på ett år løper fra denne dato. Saken ble ikke klaget til Finansklagenemnda før 4.3.25, over 2,5 år etter endelig avslag. Tilleggsfristen er da klart oversittet, og kravet er foreldet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om utbetaling under barneforsikring, og reiser spørsmål om kravet er foreldet.

Nemndas medlemmer er omforente om at forsikringstakers krav ikke er foreldet, men har delt seg i et flertall og et mindretall hva gjelder begrunnelsen, og har følgende særmerknader:

Finansklagenemnda Persons flertall, Giertsen, Martinsen, Sandvik og Bjønnes, bemerk:

Flertallet er enige med mindretallet i at foretaket har brutt sin plikt etter fal. § 1-5, men finner at saken må få sin løsning etter forsikringsavtalelovens regler om foreldelse.

Flertallet finner ikke tilstrekkelige rettslige holdepunkter for å kunne legge til grunn at klage til forsikringsforetakets interne klageordning avbryter klage- og søksmålsfrist satt med hjemmel i fal. § 18-5 annet ledd. Foretakets beslutning om å akseptere at slik klage avbryter fristen kan derfor heller ikke generere fristavbruddsvirkninger etter bestemmelsene i fl. §§ 16 nr. 2 a) og § 22 nr. 1.

En slik løsning har ikke støtte i ordlyden i fal. § 18-5 annet ledd, som må antas uttømmende å angi hvordan klage- og søksmålsfristen i personforsikring kan avbrytes. Flertallet vil peke på HR-2018-1612-A, som både viser til bestemmelsens svake legislative begrunnelse og slår fast at det ikke er grunn til å gi bestemmelsen videre rekkevidde enn det som «klart ligger innenfor ordlyden»:

(65) Både regelen i forsikringsavtaleloven § 18-5 andre ledd som sådan og selskapenes praksis er kritisert i teorien. Det er hevdet at regelen ensidig beskytter selskapenes behov, og at selskapene i dag – i motsetning til tidligere – i utstrakt grad benytter regelen i ulykkes- og sykeforsikring, også når det gjelder store beløp, jf. Wilhelmsen, Forsikringsavtalelovens regler om meldefrist og foreldelse, Norsk Forsikringsjuridisk Forening Publikasjoner nr. 75, 1998, side 80 og Bull, Frist for melding av krav etter et forsikringstilfelle, FAL § 18-5. Forholdet til foreldelsesregelen, FAL § 18-6, Nytt i privatretten, nr. 1, 2002 side 6 følgende. Etter Bulls oppfatning er forsikringsavtaleloven § 18-5 andre ledd «en så legislativt svakt begrunnet regel, at det er all grunn til å anvende den med forsiktighet», jf. side 8.

(66) Både bestemmelsens forhistorie og det som er påpekt i juridisk teori, tilsier etter mitt syn at det ikke er grunn til å gi forsikringsavtaleloven § 18-5 andre ledd videre rekkevidde enn det som klart ligger innenfor ordlyden. At forsikringsavtaleloven § 18-5 andre ledd ikke kan påberopes etter at foreldelsesfristen er avbrutt, gir dessuten den retsteknisk klareste regelen

Foretakens interne klageordninger omfattes ikke av FEL § 16 nr. 2 a). Dette følger av forarbeidene til den opprinnelige § 16 nr. 2 som uttrykkelig presiserte at (Ot.prp. nr. 38 (1977-1978):

Det er nødvendig at saken bringes inn for en nemnd utafor skyldneren selv, mao. er det ikke tilstrekkelig at kravet bringes inn for en særskilt klageavdeling/klagekontor hos skyldneren.

Presiseringen gjaldt følgende setning i § 16 nr. 2:

Reglene i nr. 1 gjelder tilsvarende for krav som bringes inn for en klage- eller reklamasjonsnemnd som er opprettet av skyldneren eller bransjeorganisasjon han er tilsluttet eller under deres medvirkning. ...

Någjeldende fl. § 16 nr. 2 (a) ble tilføyet i 1997, og har samme ordlyd med hensyn til hvilke klage- eller reklamasjonsnemnder bestemmelsen omfatter. Forarbeidene (Ot. prp. Nr. 44 (1997-1998) omtaler utelukkende klage- og reklamasjonsnemnder som er etablert utenfor skyldneren:

Eksempler på nemnder som omfattes av § 16 nr 2 er Forsikringsskadenemnda, jf forsikringsavtaleloven § 20-1, og Bankklagenemnda.

Forsikringsforetakens interne klageordninger omtales ikke. Dersom det hadde vært meningen å inkludere slike klageordninger så hadde det vært naturlig å presisere dette. Flertallet legger derfor til grunn at presiseringen i Ot.prp. nr. 38 (1977-1978) gjelder. Dette er også lagt til grunn i lovkommentaren på Rettsdata.no (note 84):

Det må opprettes en særskilt klage- eller reklamasjonsnemnd for at bestemmelsen skal få anvendelse. Dersom skyldneren har en egen klageavdeling, vil klage til denne ikke ha fristavbrytende virkning. ...

Det følger av HR-2021-2404-A at fal. § 18-5 annet ledd er en materiellrettslig foreldelsesregel, og at det skal skje et sporskifte fra hovedregelen i fal. § 18-6 om 3 års foreldelsesfrist. Dommen gjelder imidlertid virkningen av avbrutt klagefrist ved forliksklage, som er et av de alternativene som fal. § 18-5 annet ledd angir som fristavbrytende. De fristavbrytende instanser som er opplistet i fal. § 18-5 annet ledd er også omfattet av fl. sin regulering av tilleggsfrister ved klage/stevning, og gir anvisning på et klart foreldelsesrettslig system i disse tilfellene.

Det gjelder ikke noe tilsvarende for foretakens avslag etter behandling i interne klageordninger. Flertallet er ikke kjent med at det foreligger rettspraksis som tar stilling til konsekvensen av at et forsikringsforetak har akseptert at klage til intern klageordning avbryter klage- og søksmålsfrist satt med hjemmel i fal. § 18-5 annet ledd. Flertallet mener derfor at det ikke er rettslig grunnlag for å hevde at et akseptert fristavbrudd innebærer et slikt sporskifte som Høyesterett gir anvisning på i HR-2021-2404-A.

Når foretaket har akseptert at klage til intern klageordning avbryter fristen satt med hjemmel i fal. § 18-5 annet ledd, må foretaket på avtalerettslig grunnlag anses å ha frafalt sin rett til å påberope fristen. Fal. § 10-3 fastsetter at bestemmelsene i lovens fjerde del ikke kan fravikes til skade for den som utleder rett mot forsikringsforetaket av forsikringsavtalen. Fal. er ikke til hinder for at foretaket fraviker til forsikredes gunst.

I et slik tilfelle må foretaket, ved sin etterfølgende opprettholdelse av avslaget, enten sette en ny klagefrist med hjemmel i fal. § 18-5, eller sende særskilt varsel om foreldelse med hjemmel i fal. § 18-6 tredje ledd.

Når foretaket verken har gjort dette eller gitt annen informasjon om eventuelle andre virkninger av det aksepterte fristavbruddet, inntreer foreldelse innenfor rammen av fal. § 18-6 tredje ledd, med en ytre ramme på 10 år fra kravet ble meldt til foretaket.

Forsikringstakers krav var derfor ikke foreldet da det endelige avslaget ble påklaget til FinKN 4.3.25.

Finansklagenemnda Persons mindretall, leder Hagland, bemerker:

I denne saken er partene enige om at foretaket ved første gangs avslag 30.12.21 informerte forsikringstaker om klagefristen på 6 måneder i tråd med kravene til slikt varsel i fal. § 18-5. Forsikringstaker klaget til foretakets interne klagenemnd, Klageservice, 30.5.22. Foretaket tilstod klagen fristavbrytende virkning gjennom sin fortsatte saksbehandling av klagen i knappe 8 måneder etter første avslag. Da foretaket opprettholdt avslaget etter intern klagebehandling, fikk forsikringstaker beskjed om at klagesaken var avsluttet den 18.8.22, men foretaket ga ingen informasjon om hva foretaket anså som virkningen av fristavbruddet eller om foreldelse av kravet. I foretakets siste avslag er det kun opplyst om retten til å klage til Finansklagenemnda:

«Klagemuligheter

Du har rett til å bringe saken inn for Finansklagenemnda.»

Etter mindretallets syn, må foretakets praksis med at klager tilstås fristavbrytende virkning gjennom fortsatt saksbehandling utover seks månedersfristen, kombinert med manglende informasjon om virkningene av fristavbruddet og om videre foreldelse av kravet, vurderes i lys av foretakets alminnelige informasjonsplikt slik hjemlet i fal. § 1-5 annet ledd, hvor det heter at «[a]lle opplysninger skal være klare, og de skal ikke være villedende». Det følger at forarbeidene at «Bestemmelsen gjennomfører forsikringsdistribusjonsdirektivet [IDD EU-dir. 2016/97] artikkel 17 nr. 2. Bestemmelsen dekker også kravene til objektive og forståelige opplysninger i artikkel 20 nr. 1, kravet til forståelige opplysninger i artikkel 20 nr. 4 og kravet i artikkel 23 nr. 1 bokstav b om at alle opplysninger skal være tydelige, nøyaktige og forståelige», se prp. L 234 (2020-2021) pkt. 21.1.

Hele lovens system er at foretakets informasjonsplikter og reklamasjonsplikter skal bidra til at forsikringstaker kan ivareta sine rettigheter slik at krav ikke går tapt. Bestemmelsen i fal. § 10-3 om at «lovens fjerde del ikke [kan] fravikes til skade for den som utleder rett mot forsikringsforetaket av forsikringsavtalen», må ses som en ytterligere tilsikring av forsikringstakers rettigheter.

Når foretaket slik som i denne saken ikke gir andre opplysninger enn at forsikringstaker kan «bringe saken inn for Finansklagenemnda», har foretaket ikke gitt forsikringstaker «tydelige, nøyaktige og forståelige» opplysninger. Informasjonen fremstår snarere som direkte villedende, all den tid foretaket har unnlatt å opplyse om at kravet foreldes med mindre forsikringstaker overholder bestemte frister. Foretaket har ikke isolert sett en opplysningsplikt om reglene i fl., men det betyr ikke at unnlatt opplysning om videre foreldelse ikke kan rammes av fal. § 1-5, dersom summen av de opplysningene som foretaket faktisk gir, sett i lys av foretakets fortsatte saksbehandling utover seks måneders-fristen, tegner et forkjært bilde, og derfor er egnet til å villed. Det kompliserte forholdet mellom reguleringen av foreldelse i fal. og i fl., og foretakenes tilhørende varierende praksis mtp. fristavbrytelse, medfører at det for en alminnelig forbruker ikke er mulig å overskue hvilke foreldelsesfrister som kan fortsette å løpe når foretaket på ny avslår et krav når klage til internt klageorgan tilstås fristavbrytende virkning. Slik saken er opplyst for mindretallet, har foretaket ved å unnlate å opplyse om foreldelse, derfor brutt sin informasjonsplikt etter fal. § 1-5.

Virkningen av at foretaket har brutt sine plikter etter fal. § 1-5 er regulert i § 22-1, hvor det fremgår at:

«Forsikringsforetaket er ansvarlig for økonomisk tap som er forårsaket av at foretaket ikke har oppfylt sine plikter etter § 1-5 første ledd, og som foretaket med rimelighet kunne forutse som en mulig følge av pliktbruddet. Dette gjelder likevel ikke pliktbrudd som skyldes forhold hos kunden eller andre forhold som foretaket ikke er ansvarlig for»

Kravet etter fal. § 22-1 er et krav på erstatning etter profesjonsansvaret, og det er de alminnelige foreldelsesreglene for erstatningskrav i foreldelsesloven som gjelder, jf. § 9, med en frist på 3 år «etter den dag da skadelidte fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om skaden og den ansvarlige». I denne saken opprettholdt foretaket etter behandling i interne klagenemnda, sitt standpunkt i to brev av 23.6.22 og 18.8.22. I foretakets siste brev, opplyste det om muligheten for å klage saken inn for Finansklagenemnda, men det ble ikke oppgitt noen frist for dette. Forsikringstaker klaget til Finansklagenemnda den 4.3.25, altså innenfor treårsfristen. Kravet er dermed ikke foreldet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikringstaker gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant), Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).