

Sandefjord, 2. mai 2012: Vedtak i sak 77-2011.

Klager: NN

Innklaget: Conecto AS, Postboks 35, 1332 Østerås.

Saken gjelder: Om klager har fremmet innsigelse han burde fått vurdert før inkasso ble satt i verk. Om kravet er korrekt oppsagt.

Thor Dahls gt. 1 A
Postboks 311, 3201 Sandefjord
Tlf.: 33 46 56 57 . Faks: 33 46 93 13
E-Mail: post@inkassoklagenemnda.no
Bankgiro: 2490.56.30748
Org.nr.: 971 317 612
www.inkassoklagenemnda.no

1. Kravet

Saken gjelder opprinnelig krav på premie etter to forsikringsavtaler mellom klager og XX Forsikring; en næringsforsikring og en privatforsikring. Inkassosak ble etter hvert iverksatt på begge forsikringsavtalene grunnet manglende betaling av varslede terminer. Saken vedrørende næringsforsikringen ble avsluttet etter lengre tids saksbehandling, mens kravet knyttet til privatforsikringen, også kravet på salær, opprettholdes.

2. Saksforholdet

I forbindelse med fornyelse av forsikringsavtalene for 2011 kontaktet klager fordringshaver og informerte om at han hadde avsluttet sin legepraksis og av denne grunn hadde endret forsikringsbehov. Det fremgikk av henvendelsen til fordringshaver at klager syntes det var vanskelig å få oversikt over hva som var dekket av forsikringsavtalene. Det ble vist til tilsendte dokumenters side 9 som klager mente ikke ga tilstrekkelig klarhet. Han ba derfor om en detaljert oversikt over de enkelte premiene slik at han kunne kontrollere dette mot forsikringsbehovet. Brevet er datert 12.12.10 og ble sendt rekommandert. Klager ba samtidig om å få terminvise forfall.

Forringshaver sendte 04.01.11 forsikringsbevis for kommende periode for klagers eiendom i ”adresse1”, heretter kalt «næringsforsikringen». Det fremgikk av forsikringsbeviset at kravet gjaldt for klagers legekantor og at forsikringen omfattet: maskiner, inventar, løssøre, ansvar (beregnet etter omsetning på kr 1,5 mill), underslag (dekket med forsikringssum kr 50 000). Årlig premie var beregnet med kr 5 401.

Samme dag (04.01.11) sendte fordringshaver «FAKTURA Termin 1 av 4» knyttet til eiendommen ”adresse2”, heretter kalt «privatforsikringen». Det fremgikk av giroen at forsikringen gjaldt Villa m/hussopp, to biler, hytte- og reiseforsikring. Premiebeløpene var spesifisert, alle med minustegn foran. Kravet på giroen var oppgitt til kr 6 515, og var etter det opplyste avstemt mot faktura 7957985-1.

I brev til fordringshaver 15.01.11 viste klager til at han hadde mottatt ny, tredelt næringsforsikring uten spesifisering slik at han ikke fikk kontrollert forsikringen mot behovet han nå hadde som pensjonist. Han opplyste at han både telefonisk og i brev hadde opplyst at han hadde nedlagt legepraksisen, og at han av denne grunn kun trengte vanlig villaeierforsikring med bygningskasko. Også dette brevet ble sendt rekommandert.

Forringshaver sendte 01.02.11 betalingspåminnelse for 1. termin for «privatforsikringen». Det ble samtidig informert om at ved manglende betaling innen 15.02.11, ville forsikringene bli annullert og forsikringsansvaret opphøre. Kravet var oppstilt på samme måte som i kravet av 04.01.11, men kr 54 var lagt til i purregebyr. Sammen med betalingspåminnelsen fulgte girobrev pålydende kr 6569, samt to brev som varslet konsekvenser ved fortsatt manglende betaling av forsikring vedrørende klagers to biler.

Klager betalte kr 7 409 den 06.02.11. Av påtegninger på innsendte dokumenter fremgår det at dette beløpet skulle dekke årlig premie for begge bilene. Klager gjorde påtegning om at kravet ikke var spesifisert slik han ønsket. Betalingen ble foretatt med kid nr. Forsikringssselskapet benyttet beløpet til å dekke første termin på «privatforsikringen», men siden betalt beløp var høyere enn kravet på tilsendt giro, ble det overskytende, kr 840, returnert klager.

Den 27.02.11 sendte fordringshaver fakturaer for andre termin vedrørende både «næringsforsikringen» og «privatforsikringen». Kravet vedrørende «næringsforsikringen» var ikke spesifisert utover «Ny komb nærings» kr 1331, samt to poster med ”ny næringsbygg”, spesifisert med hhv kr 1 174 og 914, totalt kr 4 419,-. Kravet vedrørende «privatforsikringen» var spesifisert med «villa/hussopp, kr 2 880, villaforsikring, kr 831, Bil HJ xxxxx kr 638, bil HJ yyyyy kr 1 263, reiseforsikring 292 og hytteforsikring 531, totalt kr 6 355. Betalingsfristen var satt til 06.04.11 i begge fakturaene.

På vegne av fordringshaver sendte innklagede 03.03.11 inkassovarsel for fakturaforfall 16.02.11 for «næringsforsikringen».

Klager henvendte seg til Inkassoklagenemnda i brev av 11.03.11. Klager viste til at han, etter å ha mottatt krav på kr 17 311 i forsikringspremie fra selskapet, kontaktet fordringshaver. I samsvar med oppfordringen om kontroll av premien hadde han kontaktet fordringshaver og bedt de om « å sende betaling med premie detaljer i stede for årets samlet premier etter at behovet endret sig da jeg har pensjonerte meg og henvist i brevet om kontroll i forsikringsbevis side 3.” Det fremgikk av henvendelsen at klager hadde problemer med å få snakket med noen som kunne hjelpe ham, og til tross for lovnader om å få tilsendt detaljerte opplysninger med firedelt betalingskrav, hadde han nå mottatt flere krav, hvorav ett inkassovarsel og to andre betalingsvarsler. Klager mente dette var en useriøs metode som man brukte som press for å få overbetaling uten hensyn til den forsikredes rett til å velge.

I girobrev 20.04.11 sendte fordringshaver en betalingspåminnelse for terminforfall 06.04.11 (termin 2) vedrørende "privatforsikringen", samt to brev med informasjon om konsekvenser ved manglende betaling av forsikringspremie for klagers to biler.

Grunnet manglende betaling av andre termin av «privatforsikringen» sendte fordringshaver slutfaktura for forsikringsforholdet. Det het blant annet i slutfakturaen ”Som varslet opphørte forsikring(e) pr 2.02.11. Denne fakturaen gjelder perioden forsikringene har vært i kraft. Har vi ikke mottatt beløpet innen fristen, vil vårt krav bli sendt for innkreving.” Betalingsfrist var 08.06.11.

Sekretariatet for Inkassoklagenemnda avviste klagen 20.06.11 under henvisning til at klagen omhandlet fordringshavers handlemåte, og at kravet var rettet mot klager i egenskap av å være næringsdrivende.

Klager opprettholdt klagen i brev av 14.07.11 og viste til at han ikke lenger var næringsdrivende. Vedlagt brevet lå kopi av mottatte inkassovarsler knyttet til faktura 8235775 (slutfakturaen for «privatforsikringen») og faktura 8535787/sak 1144082 (nyopprettet saksnummer på «næringsforsikringen»). Begge inkassovarslene hadde forfall 26.07.11. Ingen gateadresse var påført disse varslene.

Betalingsoppfordring for sluttkravet knyttet til «privatforsikringen» ble sendt 28.07.11

Da klagen tidligere var blitt avvist av sekretariatet for Inkassoklagenemnda uten at klagen hadde vært forelagt innklagede, ble kopi av sakens dokumenter oversendt innklagede, som ble oppfordret til å dokumentere kravene, samt kommentere klagers anførsler.

Innklagede redegjorde i sitt tilsvarende 12.10.11 for saksgangen i saken knyttet til «privatforsikringen», men ikke kravet knyttet til «næringsforsikringen». Innklagede ble derfor i e-post 16.12.11 oppfordret til å kommentere også forholdene knyttet til denne saken. Innklagede redegjorde i e-post for at inkassosak nr 1069482 var iverksatt for perioden 31.12.10-02.04.11 og omhandlet «NY N.LIV, NY NÆR BYG; 2 NÆR BYGG; ”adresse1” og ”adresse2”». Det ble videre opplyst at denne ble trukket og avsluttet i juli 2011, da saksbehandler hos fordringshaver var sluttet, slik at det ikke var noen de [fordringshaver] kunne konferere med internt. Det var ikke betalt noe i denne saken, verken terminbeløp eller inkassosalær.

Sak 1144071 gjelder «privatforsikringen». Innklagede ble i telefonsamtale med sekretariatet for Inkassoklagenemnda også oppfordret til å fremlegge dokumentasjon som viste korrekt oppsigelse av kravet i «privatforsikringen», hvoretter innklagede viste til betalingspåminnelsen vedrørende den manglende betalingen av annen termin.

På bakgrunn av at saken gjelder flere krav mellom de samme parter og det synes klart at uklarheten rundt skyldners betalingsforpliktelse relaterer seg til dette forholdet besluttet nemndleder at saken skulle underlegges nemndbehandling.

3. Partene anfører

Klagers anførsler: Det fremgår av klagers henvendelser at i alle fall deler av kravene er omtvistet. Klager anfører at han kontaktet fordringshaver før ny avtaleperiode og underrettet da om nytt forsikringsbehov og at han ønsket spesifisert oversikt, noe han mener han ikke har fått. Det fremgår videre at klager mener å ha betalt bilforsikringene for et år, mens de kommer igjen på senere mottatte krav. Klager mener kravene er uoversiktlige slik at de er umulig å kontrollere mot hans behov.

Innklagede fastholder kravet, også på inkassokostnader vedrørende kravet på forsikring knyttet til «privatforsikringen». Det anføres at innklagede ikke kan se å ha mottatt innsigelse på kravet og heller ikke at kravet skal være uriktig. Det anføres videre at fordringshaver, etter å ha mottatt telefon fra klager, der han ba om fire terminer, fremsendte ny faktura, med første terminforfall. Purring ble sendt grunnet manglende betaling, hvorefter klager betalte et høyere beløp. Det overskytende beløpet ble returnert. Termin to sendes, purres og annulleres på grunn av manglende betaling. Det genereres slutfaktura. Det anføres at ut fra terminkravene var det ikke vanskelig å forstå hva kravet gjaldt, men når slutfaktura er generert, kommer det et tillegg for uteblitt betaling osv. «Næringsforsikringen» knyttet til "Ny n.liv, ny nær bygg; "adresse1" og "adresse2", med terminforfall 16.02.11 ble imidlertid avsluttet som trukket i juli 2011.

4. Inkassoklagenemndas syn på saken

Saken ble behandlet i nemndsmøte 19. mars 2012. På grunn av inhabilitet for inkassobransjens representant, Ragnar Wold, deltok vararepresentant Hilde Larsson pr. telefon. Vedtak ble truffet med følgende begrunnelse:

Etter inkassoloven § 22 og avtale mellom Norske Inkassobyråers Forening og Forbrukerrådet av 20. februar 2003 om klagenemnd for inkassotjenester behandler Inkassoklagenemnda klage på inkassoselskaper i forbindelse med tvist om forpliktelser etter inkassoloven. Loven gjelder inndrivning av forfalte pengekrav, men inneholder ikke regler om hvordan det underliggende sivilrettslige forhold skal løses. Dette er et spørsmål som hører under domstolene. I slike saker tar nemnda derfor ikke endelig stilling til hovedkravet, men bare om det er grunnlag for inkassokostnader. En vurdering av holdbarheten av hovedkravet og de innsigelser som er gjort gjeldende, kan da likevel få betydning.

Det følger av inkassoloven § 17 første ledd at skyldneren plikter å erstatte fordringshaverens nødvendige kostnader ved utenrettslig inndrivelse etter standardsatser fastsatt i forskrifter med hjemmel i § 19. Etter § 17 andre ledd kan inkassokostnader likevel ikke kreves når skyldneren hadde innsigelse som det var "rimelig grunn" til å få vurdert før inndrivningen ble satt i verk og innsigelsen er fremsatt i tide.

I denne klagesaken er det iverksatt to inkassosaker mot klager. Begge sakene gjelder forsikringsavtaler. Det ene kravet gjelder klagers private forsikringsforhold. Det andre kravet oppsto i hans næringsvirksomhet som nå er avvirket. Det følger av Avtale mellom Norske Inkassobyråers Forening og Forbrukerrådet punkt 1.1 at nemnda tar under behandling klager fra skyldnere, dog bare i den grad forpliktelsen er pådratt i egenskap av å være forbruker. Da næringskravet ble trukket fra inkasso før saken kom til behandling for Inkassoklagenemnda, har ikke nemnda funnet det nødvendig å vurdere om nemndas for denne delen av klagesaken isolert. Da det er en klar sammenheng mellom kravene i de to sakene, vil fordringshavers og innklagedes behandling likevel kunne være av betydning.

Det nemnda skal ta stilling til er om klagers innsigelser var av en slik art at han burde fått dem vurdert før inkasso ble satt i verk, og om innsigelsene i så fall er fremsatt i tide.

Nemndas flertall, bestående av nemndleder Rune Jensen, Forbrukerrådets representanter Christine Otterstad og Hege Sundby, samt inkassobransjens representant Helle Einstabland Woxholt, legger til grunn at klager kontaktet fordringshaver før hovedforfall. Han informerte om at næringsvirksomheten var opphørt, og at han derfor hadde endret forsikringsbehov. Det fremgår av alle henvendelser klager har fremsatt overfor fordringshaver, og siden innklagede, at han ikke har funnet tilsendt dokumentasjon tilfredsstillende, i det han har gjentatt behovet for spesifisert oversikt.

Nemndas flertall har lagt vekt på at klager har fulgt fordringshavers oppfordring om å kontrollere mottatte forsikringspapirer og ta kontakt ved feil. Han kontaktet fordringshaver både telefonisk og pr. rekommandert brev om at han ikke lenger trengte næringsforsikring. Han ba samtidig om en spesifisering av de ulike postene. Nemndas flertall har ikke funnet det dokumentert eller på annen måte sannsynliggjort at fordringshaver besvarte klagers henvendelse utover å dele premien opp i terminer. Fordringshaver sendte 04.01.11 nytt forsikringsbevis for hans næringsvirksomhet og nytt terminkrav knyttet til «privatforsikringen» uten nærmere spesifisering enn opplisting av kravene, herunder med beløp som ikke stemte med girobeløpet. Nemndas flertall viser til at innklagede er den profesjonelle part og er nærmest til å bære risikoen for å uriktige krav og for ikke å gi klager den informasjon han gjentatte ganger hadde etterspurt. At klager selv har bidratt til å skape uklarhet rundt kravene, ved blant annet å endre fakturabeløp, samt ved at enkelte av hans skriftlige henvendelser ikke har vært klart formulert, mener nemnda ikke fritar den profesjonelle part fra plikten til å gi informasjon som er klar og utvetydig.

Nemndas flertall er etter dette kommet til at klager har fremmet innsigelser som åpenbart ikke er grunnløse og som er fremsatt i tide, og som han derfor hadde krav på å få vurdert før inkasso ble satt i verk. Det skal ikke betales inkassokostnader i saken.

Nemndas mindretall, bestående av inkassobransjens representant Hilde Larsson, legger til grunn at det kun er «privatforsikringen» som faller innenfor nemndas kompetanse, jf. nemndavtalen punkt 1.1. og at «nærings-saken» dessuten var avsluttet uten at klager er belastet salær, slik at den saklige interessen for å få behandlet denne saken er bortfalt. Mindretallet legger derfor til grunn at nemnda kun kan behandle saken vedrørende «privatforsikringen», og at denne saken er korrekt fremmet og behandlet overfor klager. Det legges til grunn at fordringshaver etterkom klagers ønske om å dele forsikringen opp i terminer, og har sendt terminvarsler i henhold til dette. At klager har rotet dette til, blant annet ved å endre beløp på tilsendt giro, er forhold klager selv må bære risikoen for. Mindretallet er etter dette kommet til at klagers innsigelser er åpenbart grunnløse, i det han selv har bidratt til å skape uklarhet og flere ulike krav og purringer.

Da klager har nådd fram på annet grunnlag, har ikke nemnda vurdert om fordringshavers «Slutfaktura» er i samsvar med gjeldende regelverk. Det bemerkes at det i slutfakturaen for «privatforsikringen» er vist til at forsikringene opphørte 02.02.11. Dette til tross for at kravet ble purret og varslet om oppsigelse ved manglende betaling innen 15.02.11. Kravet ble deretter betalt 06.02.11. Nemnda vil likevel påpeke at det må være fordringshavers risiko å sørge for at varsler inneholder korrekt informasjon slik at en skyldner ikke utsettes for urimelig skade, påtrykk eller ulempe i strid med inkassoloven § 8.

Vedtaket er truffet med dissens som angitt ovenfor. Flertallets syn legges til grunn.

5. Vedtak:

Klager gis medhold. Det skal ikke betales inkassokostnader i saken.

Rune Jensen
Leder av Inkassoklagenemnda