

Bacheloroppgave  
ved Universitetet I Stavanger



- Reisetforsikringsvindel -  
Problemstilling:

*Hva kan årsakene til at reisetforsikringsvindel forekommer hyppigere?*

*Chathrine Gjerde*

**BRLBAO-1 22H: Bacheloroppgave i Reiselivsledelse**

Omfang: 20 studiepoeng

Innleveringsdato:

Mai 2023

---

## Forord

Denne oppgaven markeres som avslutning på min på bachelorgrad i Reiselivsledelse ved Universitetet i Stavanger. Gjennom denne tre års skolegangen på Norsk hotellhøgskole ved Universitetet i Stavanger har NHS har bidratt til en annen forventning enn det jeg i begynnelsen tenkte bidratt til et annet syn.

Gjennom disse tre fantastiske årene har jeg lært utrolig mye gjennom forelesninger, oppgaver og gjesteforeleserne. Forventninger enn det jeg hadde i begynnelsen av studiet har bidratt til et annet syn. Studiet har gitt meg utfordringer, og har bidratt til en lærerik studietid på Universitetet.

Jeg vil gjerne takke mine medstudenter som jeg har blitt kjent med i løpet av studiet, vi har bygget hverandre opp, og utviklet oss sammen til å gjennomføre Bachelorgraden sammen, og nye utfordringer venter etter dette studiet.

Jeg vil også benytte anledningen til å takke min veileder, Dag Osmundsen som har bidratt til at oppgaven har tatt form. Min veileder Dag Osmundsen må trekkes frem og takke for hans gode hjelp og veiledning. Han har vært motiverende informant som har bidratt med utrolig masse kunnskap og vist oppriktig interesse for min oppgave.

Stavanger, mai 2023

**Chathrine Gjerde**

---

## Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>i</b>
<b>Innholdsfortegnelse</b> .....	<b>ii</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>v</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>vi</b>
<b>Metode</b> .....	<b>1</b>
<i>Litteraturstudie</i> .....	1
<i>Kvalitativ og kvalitative metode</i> .....	1
<i>Avhandlingens metode</i> .....	2
<i>Juridisk kilder</i> .....	2
<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>4</b>
1.1. <i>Bakgrunn for tema</i> .....	4
1.2. <i>Avgrensninger</i> .....	4
<i>Det finnes flere typer svindel som kan forekomme, hvor de mest vanlige er Innbo, bilforsikring, reiseforsikring osv. På grunn av min studiebakgrunn innen reiselivsledelse har jeg valgt å forholde meg til reiseforsikring</i> .....	4
1.3. <i>Formuleringen av problemstilling</i> .....	4
<b>2.1 Forsikring</b> .....	<b>5</b>
2.1.2 <i>Reiseforsikring</i> .....	5
2.2 <i>Fordeler med Forsikring</i> .....	6
2.3 <i>Ulemper med forsikring</i> .....	6
2.4 <i>Egenandel</i> .....	7
2.5 <i>Bank</i> .....	7
2.6 <i>Forsikringselskap</i> .....	7
2.7 <i>Forbruker Europa – Dine rettigheter</i> .....	7
2.7.1 <i>Fly</i> .....	8
2.8 <i>Reisegarantifondet</i> .....	9

<b>3.0 Økonomisk kriminalitet .....</b>	<b>10</b>
3.1 Velferdsstaten og demokratiet .....	11
3.2 Forebygging av økonomisk- og miljøkriminalitet .....	11
3.3 Forskingsvindel .....	11
3.4 Reisetforsikringsvindel .....	11
3.4.1 De økonomiske konsekvensene .....	13
3.4.2 Konsekvenser for de ærlige kundene .....	13
3.4.3 Lovbrudd & Straffbart .....	13
3.4.5 Etisk spørsmål .....	15
3.4.6 Bærekraftig forsikring .....	15
3.5 Foss- Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister .....	15
3.5.1 Registerets innhold .....	16
<b>4.0 Finans Norge .....</b>	<b>17</b>
4.1 Finans Norge mørke tall .....	17
4.2 Finans Norge Rapport .....	17
4.3 Hvordan svindel utførtes .....	18
4.4 Skadetype for reisetforsikring .....	19
4.4.1 Tap/ tyveri av reisegods .....	19
4.4.2 Ulykke/sykdom .....	19
4.4.3 Materiell skade .....	19
4.4.4 Ran .....	20
4.4.5 Innbrudd .....	20
4.4.6 Dokumentforfalskning .....	20
4.4.7 Annet .....	20
4.5 Hvem begår forsikringsvindel .....	21
<b>Alder 20- 29 år</b> .....	22
<b>Alder 40-49 år</b> .....	22
<b>Alder 50 år – opp</b> .....	23
Kjønn- Hvem svindler mest .....	23
.....	23
Redusere risiko for forsikringsvindel .....	24
<b>5.0 Finansklagenemnda .....</b>	<b>24</b>
5.1 Avgjørelser i Klagenemnda .....	25
Uttalelse FKN-2010-327 .....	25
Uttalelse FKN-2017-700 .....	27

---

Uttalelse FinKN- 2019- 579 - KLP Skadeforsikring AS.....	29
Uttalelse NR. 4581 – 3.3.2003 .....	30
Uttalelse 5632 9.5.2005 AIG REISEGODS.....	32
Uttalelse 2021-346 16.4.2021 Fremtind Forsikring AS .....	32
Uttalelse nr. 3353 fra 27. september 1999.....	34
<b>6.0 Motiv .....</b>	<b>35</b>
6.1 Avslørt/ oppdaget.....	35
6.2 Motivasjon til svindelen.....	35
6.3 Inflasjon – Økonomien til nordmenn blir begrenset.....	36
6.4 Medhold & Ikke medhold .....	37
6.5 Økonomisk tap.....	37
Skylden og tapet størrelse .....	37
Årsakssammenheng.....	38
Den økonomiske skaden.....	38
<b>6.0 Oppsummering.....</b>	<b>39</b>
<b>7.0 Litteraturliste .....</b>	<b>41</b>

---

## Sammendrag

En forsikring er en beskyttelse for deg mot økonomisk tap, som betyr i bunn og grunn at man kjøper seg fri fra risiko. Når man skal reise på ferie kan en forsikring være betryggende å ha med seg i bagasjen. Uventet hendelser kan oppstå, og da er det viktig med en god forsikring. Forsikring kan dekke tap av bagasje, og hjelpe deg ved sykdom.

Reiseforsikring kan være fristende for enkelte ved å melde inn hendelser som er fiktive eller øke beløpet for skaden.

Bacheloroppgavens hensikt er å bruke tidligere forsikring innen reiseforsikringssvindel som et grunnlag for litteraturstudie. Informasjon og data som er brukt i oppgaven har blitt hentet fra tilgjengelige databaser, juridiske rettsavgjørelser og finansklagenemnda. hvor det er blitt gjort har analysert finansklagenemnda sine tolkninger av nemndsavgjørelser innen forsikringssvindel, samt at saken kan gå videre til rettsavgjørelser i en rettsak.

Formålet er å besvare problemstillingen «*Hva kan årsakene til at reiseforsikringssvindel forekommer hyppigere*»? I analysen av klagenemnda sine saker og statistikk fra Finans Norge. Resultatene fra studiene har blitt trukket ut til å kunne besvare problemstillingen i oppgaven om reiseforsikringssvindel.

Resultatene fra forsikringsselskapene avdekker årlig et resultat belyser at forsikringsselskapene avdekker årlig en rekke tilfeller av svindel, og at det holdes tilbake betydelige erstatninger som er tilegnet ærlige kunder. Svindel skader fellesskapet, og forsikringer blir dyrere når det er flere som velger å svindle forsikringsselskapene.

---

## Abstract

Insurance is a protection for you against a financial loss, which essentially means that you buy yourself free from risk. When you go on vacation, insurance can be reassuring to have in your luggage. Unexpected events can occur, and then it is important to have good insurance. Insurance can cover loss of baggage and help you in case of illness. Travel insurance fraud can be tempting for some people to report fictional events or increase the amount of the damage.

The purpose of the bachelor's thesis was to use previous cases of insurance fraud in travel insurance as a basis for a literature study. To collect data for the thesis, searches were conducted in available databases and interesting legal rulings and financial complaint boards were retrieved. The analysis includes the Financial Complaints Board's interpretations of complaints related to insurance fraud, as well as the possibility of the case being referred to a court decision. The aim is to answer the research question "What are the causes of the increased prevalence of travel insurance fraud?".

The analysis of the complaint board's cases and statistics from Finance Norway. The results of the studies have been extracted to help answer the research question in the thesis on travel insurance fraud. The results highlight that insurance companies annually uncover numerous cases of fraud, and that significant compensation is withheld. Fraud damages the community, and insurance becomes more expensive when more people choose to defraud insurance companies.

---

## **Metode**

Ut fra oppgavens problemstilling vil metoden bli bestemt ut fra hva som er best for dataen som har blitt samlet inn, det vil si at de er mest pålitelige for undersøkelsen og relevant (Johannesen, 2016, s. 29).

Deskriptiv statistikk er en metode som involverer innsamling, analyse og tolkning av data for et beskrivende fenomen eller en situasjon. Jeg har brukt Finans Norge om forsikringssvindel, og har brukt disse dataene til å analysere og beskrive forekomsten av forsikringssvindel i Norge. Samt se på saker som har blitt behandlet innenfor forsikringssvindel.

### ***Litteraturstudie***

Litteraturstudier er en metode for å samle inn informasjon fra skriftlige kilder, inkludere artikler og nettsider. Der jeg har funnet artikler og nettsider for å samle inn informasjon om temaet forsikringssvindel for å undersøke årsakene til at forsikringssvindel er et problem for forsikringsbransjene, og hvorfor det er bredere forsikringssvindel innenfor reiseforsikring.

Ved å bruke en kombinasjon av deskriptiv statistikk, litteraturstudier og analyse av Finansklagenemnda sine praksiser har man samlet inn og analysert informasjon om forsikringssvindel i Norge.

### ***Kvalitativ og kvalitative metode***

Kvalitativ metode, analyse av Finansklagenemnda sine praksiser, for å undersøke hvordan forsikringssvindel blir håndtert i praksis og hvordan saker blir avgjort. Dette har bidratt til å forstå hva en forsikringssvindel er, og hvordan det fungerer innenfor Finansklagenemnda. et mer nyansert bilde av problemstillingen og støtte mine funn basert på deskriptiv statistikk og litteraturstudier. Samlet sett har de metodene jeg har brukt i min bacheloroppgave bidratt til å gi meg en helhetlig forståelse av forsikringssvindel i Norge og støtte mine funn og konklusjoner. Ved



---

å bruke en kombinasjon av kvantitative og kvalitative metoder har man sikret at man har undersøkt problemstillingen fra ulike perspektiver og fått et bredt bilde av temaet.

### *Avhandlingens metode*

Formålet til avhandlingen er en rettsavgjørelse av prinsippet om behandling av svik i forsikringsbransjen.

Kvalitativ metode innebærer innsamling, sammenstilling og systematisering av kvalitative data, data som handler om svindel som utføres i Norge, og Finansklagnemnda behandler, men kan ikke ta utgangspunkt til stilling til selve utmålingen av en erstatning. Jeg vil dermed analysere og diskutere forsikringssvindel og avgjørelser som har blitt behandlet i nemnda.

### *Juridisk kilder*

Metoden jeg har brukt i oppgaven min er juridiske kilder, der man har lest avgjørelser finansklagenemnda, og analysert avgjørelser basert på informasjon klageren har sendt inn til forsikringsselskapet, og tvistesaker om uenigheter mellom partene.

Finansklagenemnda er en effektiv og tilgjengelig instans for å håndtere klager innenfor finansområdet. Nemndas spesialiserte ekspertise og forpliktelse til å gi tydelige begrunnelser for sine avgjørelser gjør den attraktiv for forbrukere som søker rettferdighet. Mens rettsvesenet har generalister, som har utdanning og kunnskap som utnyttet i flere felt, mens man kan si at man har spesialist innenfor finansklagenemnda på tvistesaker slik man får inn ved forsikringssaker.

Finansklagenemnda utmerker seg ved å være raskere enn det tradisjonelle rettssystemet i håndteringen av finansrelaterte klager. Dette gir forbrukerne muligheten til å få en avgjørelse på kortere tid, noe som er særlig viktig i situasjoner der rask oppklaring er nødvendig.

Videre gir Finansklagnemnda enklere og mer tilgjengelig tilgang til rettferdighet for forbrukere. Ved å eliminere behovet for en rettssak, blir det mer

---

overkommelig for enkeltpersoner å fremme sine klager. Dette er spesielt verdifullt i finansområdet, der forbrukere ofte kan være i en underlegen posisjon i forhold til store finansinstitusjoner.

Nemndas medlemmer besitter spesialisert ekspertise innenfor finansområdet. Dette sikrer at beslutningene er treffende og tilpasset de spesifikke utfordringene i bransjen. Gjennom denne spesialiserte kunnskapen kan Finansklagenemnda gi mer innsikt og nøyaktige avgjørelser som tar hensyn til finansielle produkter, tjenester og relevante juridiske spørsmål.

En annen styrke ved Finansklagenemnda er dens forpliktelse til å gi tydelige begrunnelser for sine avgjørelser. Dette fremmer klarhet, forutsigbarhet og tillit til beslutningsprosessen. Ved å gi klare og forståelige begrunnelser, gir nemnda forbrukere og finansinstitusjoner en bedre forståelse av hvordan og hvorfor en beslutning er truffet.

Finansklagenemndas effektivitet, tilgjengelighet, spesialiserte ekspertise og tydelige begrunnelser gjør den til et attraktivt alternativ for forbrukere som søker rettferdighet innenfor finansområdet. Nemnda gir en smidig og spesialisert tilnærming på å håndtere finansielle klager, og dens beslutninger gir klarhet og tillit til hele prosessen.

---

## 1.0 Innledning

### *1.1. Bakgrunn for tema*

Jeg har alltid vært interessert i kriminalitet, og kom over en artikkel fra DNB om reiseforsikringsvindel, og er noe jeg hadde veldig lyst å skrive om.

Jeg har alltid vært interessert i kriminalitet igjennom hele oppveksten ved å se på krim, og som har bidratt til at jeg valgte et fag ved BI Handelshøgskole Ledelse og Økonomisk kriminalitet. Det å prøve å forstå tankegangen og motivene bak de kriminelle handlingene er noe som er veldig spennende. Ut fra undersøkelser som er gjort, viser det seg at hovedårsaken til svindel har et felles mål, det å få tak i penger på en rask og effektiv måte.

### *1.2 Avgrensninger*

Forsikringsselskaper avdekker årlig en rekke tilfeller av forsikringsvindel, dette fører til enorme pengesummer blir utbetalt til uærlige mennesker som har feilaktig sendt inn feil opplysninger til forsikringsselskap. Dette medfører betydelige erstatningsbeløp, og penger som er tiltenkt til forsikringskunder. De som velger å svindle forsikringsselskapet sitt svindler fellesskapet (Finans Norge, 2023).

Det finnes flere typer svindel som kan forekomme, hvor de mest vanlige er Innbo, bilforsikring, reiseforsikring osv. På grunn av min studiebakgrunn innen reiselivsledelse har jeg valgt å forholde meg til reiseforsikring.

### *1.3 Formuleringen av problemstilling*

Hensikten med bacheloroppgaven er å undersøke hvorfor noen begår reiseforsikringsvindel. Oppgavens formål er søkelys på hvordan man avdekker svindelen, og resultatet ved å svindle forsikringsbransjen. Formålet med oppgaven er å undersøke faktoren av min problemstilling «Hva kan årsakene til at reiseforsikringsvindel forekommer hyppigere?»

---

Selv tror jeg at det er vanskelig å finne ut av svindel, da det ikke er så mye dokumentasjon i forhold til andre forsikringer krever, og enkelte synes det er helt greit å fikse på beløpet, og justere skaden omfang og hendelse løp.

## 2.1 Forsikring

En forsikring er en beskyttelse for deg mot økonomisk tap, som betyr i bunn og grunn at man kjøper seg fri fra risiko. En risiko innebærer at en hendelse kan inntreffe som enten er uønsket eller har en konsekvens.

Konsekvensen kan være knyttet til for eksempel liv, helse, miljø og økonomiske verdier man har investert i.

Kunden betaler et fast beløp til et forsikringsselskap, og du får utbetalt erstatning hvis du er utsatt for tilfeldige, uforutsette hendelser (Sparebank 1, u.å.).

### 2.1.2 Reiseforsikring

Reiseforsikring er en type forsikring som dekker enkeltpersons eller familiens utgifter i tilfelle uforutsette hendelser som skjer mens de er på reise. Dette kan inkludere tap av bagasje, avbestilling av reiser, forsinkelser, sykdommer eller skader.

Reiseforsikring kan kjøpes for en enkelt tur eller for et helt år, avhengig av behovene til den enkelte. Forsikringen kan også tilpasses etter ulike behov og, individuelle behovene kunden har.

Reiseforsikringer handler ikke bare om en økonomisk erstatning, men også om assistanse og veiledning i nødsituasjoner. De fleste forsikringsselskaper har døgnåpen hjelpelinje som kan gi gode råd og veiledning til sine kunder som opplever uforutsette hendelser.

Vilkårene til reiseforsikring varierer, dette gjelder også begrensninger og unntak i forsikringen som kan påvirke dekningen i tilfelle en hendelse oppstår.

---

## ***2.2 Fordeler med Forsikring***

Fordeler med å ha forsikring er å få dekket det økonomiske tapet når man for eksempel mister bagasje. Hvis du har en reiseforsikring, vil du kunne få erstatning fra forsikringsselskapet ditt og unngå å sitte igjen med et økonomisk tap.

Erstatning av forsikringen, og slipper å sitte igjen med økonomisk tap. Enkelte forsikringer er lovpålagt, men en reiseforsikring er en anbefaling og er en relativt billig forsikring som kan gi deg trygghet og beskyttelse hvis noe uventet skjer under reisen.

## ***2.3 Ulemper med forsikring***

Selv om en forsikring kan være en viktig beskyttelse for enkeltpersoner og bedrifter, er det også noen ulemper med forsikringer som kan vurderes.

Kostnaden på forsikringen kan være høy. Forsikringspremier kan være dyre og kan øke over tid. Noen kan finne det vanskelig å betale for forsikring, eller kan føle de betaler for mye for dekning de ikke trenger.

Forsikring kan ha unntak og begrensninger som reduseres eller eliminerer dekning i visse situasjoner. Dette kan medføre til at forsikringsinnehavere føler seg skuffet eller misfornøyd med forsikringsdekningen.

Forsikringsprodukter og – vilkår kan være komplisert og vanskelig å forstå. Enkelte kan føle seg forvirret om hva som dekkes og hva som ikke dekkes av forsikringen.

Forsikring og håndtere krav kan være en tidskrevende og byråkratisk prosess. Enkelte kan føle seg frustrert over mengden av papirarbeid og dokumentasjon som kreves.

Risiko med en forsikring kan være at det ikke vil gi tilstrekkelig dekning i enkelte situasjoner. Dette kan medføre til økonomiske tap og skuffelser for forsikringsinnehaver.

---

## ***2.4 Egenandel***

Enkelte forsikringer har en egenandel man må betale når man vil benytte oss av forsikringen. Enkelte forsikringer kan man velge måneds beløp og egenandel sats. Jo høyere egenandelen er jo billigere blir forsikringen din. De fleste sparer på å velge høyere egenandel, hvis det er flere år mellom hver gang man bruker forsikringen. En reiseforsikring egenandelen varierer det i pris. Noen har ingen egenandel, mens andre har egenandel.

## ***2.5 Bank***

En Bank er en finansinstitusjon som tilbyr tjenester som innskuddskontoer, lån, kredittkort, investeringer og andre finansielle produkter til kunder. Banker tjener penger ved å ta imot innskudd fra kundene og investere disse pengene, og ved å låne ut penger til kunder med renter. Kunder betaler for at de har oppspart penger på konto ved å betale renter for innskuddet.

Banker er mer fokusert på å tilby finansielle tjenester som hjelper kunden til å investere og låne penger. Bankene har også ulike forsikringer som er nokså like som forsikringsselskap har, men det er ikke hovedområdet.

## ***2.6 Forsikringsselskap***

Et forsikringsselskap er en finansinstitusjon som tilbyr forsikringsprodukter som beskytter kunder mot ulike risikoer, som eksempel helseproblemer, skader på eiendom eller kjøretøy, eller død. Forsikringsselskaper tjener penger ved å samle inn premiebetaling fra kunder og ved å investere disse pengene på en måte som vil gi en avkastning.

Forsikringsselskap er mer fokusert på å beskytte kunder mot risiko og usikkerhet.

## ***2.7 Forbruker Europa – Dine rettigheter***

Forbruker Europa er finansiert av Forbrukertilsynet kontor for handel på tvers an landegrensene i EU/EØS. De gir informasjon og veiledning til norske forbrukere om rettigheter og plikter ved handel over landegrensene. Tiltaket skal gjøre handelen tryggere for forbruker (Forbruker Europa, u.å.).

---

### 2.7.1 Fly

Når det gjelder fly så dekker Forbruker Europa temaer som refusjon av billetter, avbestilling og forsinkelser, nekt ombordstigning og tap av bagasje. De gir også råd om hvordan man kan klage til flyselskapene eller eventuelt gå videre med saken til nasjonale eller europeiske forbrukermyndigheter (Forbruker Europa, u.å.).

### 2.7.2 Pakkereiser

Når det gjelder pakkereiser finner man informasjon om forbrukernes rettigheter ved avbestillinger eller endring av reisen, samt ved overbooking og force majeure-situasjoner. De gir også råd om hvordan man kan klage til turoperatøren eller eventuelt gå videre med saken til nasjonale eller europeiske forbrukermyndigheter (Forbruker Europa, u.å.).

### 2.7.3 Tog

Når det gjelder tog, dekker Forbruker Europa forsinkelser, kanselleringer, refusjon og kompensasjon, samt nekt ombordstigning og tap av bagasje. De gir råd om hvordan man kan klage til togselskapet eller eventuelt gå videre med saken til nasjonale eller europeiske forbrukermyndigheter for å ordne opp i problemet (Forbruker Europa, u.å.).

### 2.7.4 Hotell

Oppstår det problemer med hotellet man har bestilt kan man finne informasjon på Forbruker Europa om følgende forbrukernes rettigheter ved avbestilling eller endring av oppholdet, samt ved problemer med rommet eller fasilitetene (Forbruker Europa, u.å.).

### 2.7.5 Feriebolig

Mange benytter seg med å bestille feriebolig til ferien man skal reise på. Det kan være både fordeler og ulemper med å leie feriebolig man har bestilt gjennom nettet. Det har seg slik at endel har opplevd at det ikke eksisterer denne boligen, eller at det er svindel som sirkulerer i leiemarkedet. Forbruker Europa gir

---

informasjon om forbrukernes rettigheter ved avbestilling, eller endringer av oppholdet, samt problemer som oppstår med boligen eller fasiliteten. De gir råd om hvordan man kan klage til utleieren eller eventuelt gå videre med saken til nasjonale eller europeiske forbrukermyndigheter (Forbruker Europa, u.å.).

## ***2.8 Reisegarantifondet***

Reisegarantifondet er en norsk ordning som ble etablert for å beskytte forbrukerne mot tap i tilfelle reiseoperatører går konkurs eller ikke kan oppfylle sine forpliktelser overfor kundene. Reisegarantifondet administreres av Reisegarantifondet AS, som er et heleid datterselskap av Reiselivets Hovedorganisasjon.

Alle norske reisebyråer og reisearrangører som selger pakkereiser eller formidler slike reiser, er lovpålagt å være medlemmer av Reisegarantifondet. Det samme gjelder for reisebyråer og reisearrangører som er etablert i utlandet, men som tilbyr reiser til norske forbrukere (Reisegarantifondet, u.å.).

Dersom en reiseoperatør går konkurs eller ikke kan oppfylle sine forpliktelser, kan kundene søke om erstatning fra Reisegarantifondet. Fondet dekker i utgangspunktet alle tap som skyldes konkurs eller manglende oppfyllelse av avtalen, inkludert betaling av flybilletter og hotellovernattinger som allerede er betalt, men som man ikke får benytte.

Det er imidlertid noen begrensninger på hva Reisegarantifondet dekker. For eksempel dekker ikke fondet tap som skyldes force majeure-situasjoner.

Force majeure defineres som en ekstraordinær hendelse utenfor partenes kontroll som hindrer oppfyllelsen av en kontraktsforpliktelser. Noen ganger kan en ekstraordinær hendelse gjør det vanskelig eller umulig å få en kontrakt til å oppfylle vilkårene.

Definisjonen Force majeure er en ekstra ordinær hendelse utenfor partenes kontroll, som hindrer oppfyllelsen av kontraktsforpliktelse. De typiske eksempler på dette er krig, naturkatastrofe, opprør, streik, pandemi og lignende. Flere fikk erfart force majeure- situasjoner under pandemien som startet i 2020. Flere mistet penger, og fortsatt er det flere som enda ikke har fått dekket tapet som sitter igjen med all kostnad til en reise som ble avbestilt og kansellert (Cramer, 2022).



---

Typiske bransjer som opplever vanskeligheter ved leveranse av under pandemien var nettopp hotell-, og restaurantbransjen. Spesielt også turoperatører og flyselskap endte opp i konkurs, og flere kunder mistet pengene sine.

Fondet dekker heller ikke tap som skyldes at kunden selv har avlyst eller endret reisen. Samlet sett gir Reisegarantifondet en ekstra trygghet for forbrukere som kjøper pakkereiser eller reiser gjennom norske reisebyråer og arrangører. Det gir også en sterk økonomisk beskyttelse mot mulige tap i tilfelle uforutsette hendelser skulle oppstå.

### **3.0 Økonomisk kriminalitet**

Økonomisk kriminalitet er et lovbrudd der gjerningspersonen er motivert for å skaffe lette/ raske penger. Denne kriminaliteten er en liten del av det kriminelle nettverk, men det er mørke tall da ikke alt blir oppdaget. En slik kriminalitet kan dermed medføre til alvorlige trussel mot både enkeltpersoner, næringslivet og forsikringsselskapet.

Den økonomiske kriminaliteten kan true viktige grunnsteiner i samfunnet, og det kan bli store konsekvenser for en slik handling (Politiet, u.å.).

Velferdsstaten: En velferdsstat er en stat som i betydelig grad garanterer samfunnets medlemmer hjelp hvis de skulle komme ut for helsesvikt, sosiale nød, tapt inntekt, eks. Arbeidsledighet, Skade, alderdom og sikre den enkelte rett til utdanning (Vabo, 2022).

Bedrageri er en typisk kriminalitet som involvere å lure eller bedra noen til å gi fra seg penger eller eiendom ved å forfalske eller villende påstander eller dokumenter. Dette kan omfattes som svindel, bedrageri, phishing og andre former for svindel.

---

### ***3.1 Velferdsstaten og demokratiet***

Svindel kan påvirke velferdsstaten og demokratiet på forskjellige måter, Når det kommer til velferdsstaten, kan svindelen føre til tap av offentlige midler som er ment å finansiere velferdsprogrammer, som helsevesenet, sosialhjelp, utdanning og pensjoner. Dette kan svekke velferdsstatens evne til å levere kvalitetstjenester til innbyggerne, spesielt de som er mest sårbare og avhengige av den offentlige støtten.

Denne kriminaliteten kan være alvorlig og trussel mot både enkeltpersoner og næringslivet. Økonomisk kriminalitet kan true viktige grunnsteiner i samfunnet (Politiet, u.å.).

### ***3.2 Forebygging av økonomisk- og miljøkriminalitet***

Kriminalitetsforebygging kan spare samfunnet for økonomiske og menneskelige kostnader. Innsats i forkant vil være bedre enn å reparere i etterkant. Forebygging er derfor Økokrim sin hovedstrategi, og skal dermed ligge til grunn for all oppgaveløsning ved enheten.

Økokrims forebygging gjennomføres både før, under og etter et lovbrudd og uønskede hendelser. Forebygging handler om å avverge, men også etterforske og iredteføre lovbrudd, slik at det ikke skjer på nytt (Økokrim, u.å.)

### ***3.3 Forsikringsvindel***

Forsikringsvindel er når kunder forfalsker hendelser som aldri har skjedd, er et alvorlig problem for forsikringsselskaper og banker. Det kan føre til økte kostnader for selskapene, som igjen kan føre til høyere priser for kundene. Flere kunder har «plussset på litt ekstra» på erstatningskravet eller har ført opp en hendelse som aldri har funnet sted.

### ***3.4 Reiseforsikringsvindel***

En reiseforsikring svindel er svindel eller bedrageri som involverer reiseforsikring. Det kan være at en person som utgir seg for å være skadet eller

---

syk for å få utbetalt erstatninger fra en reiseforsikring. Før man kjøper en reiseforsikring fra et selskap bør man undersøke deknningen og hva som inngår i forsikringen. Det er også viktig å holde dokumentasjon på alle skader eller sykdommer som kan være relevant for erstatningssøknad.

Reiseforsikringsvindel er et viktig tema å undersøke av flere grunner. For det første påvirker reiseforsikringsvindel forsikringsselskapene økonomisk. Når en person svindler forsikringsselskapet ved å kreve erstatning for en falsk skade eller sykdom, fører det til økte kostnader for selskapet. Disse kostnadene kan igjen føre til høyere forsikringspremier for ærlige forsikringstakere.

For det andre påvirker reiseforsikringsvindel også andre forsikringstakere. Når forsikringsselskapene oppdager og bekjemper svindel, kan det føre til strenge kontrolltiltak og økt mistenksomhet overfor alle forsikringssøknader. Dette kan gjøre det vanskeligere og mer tidkrevende for ærlige forsikringstakere å få erstatning når de faktisk trenger det.

Reiseforsikringsvindel har også en moralsk og etisk side. Når noen utnytter forsikringssystemet og bedrar selskapene, påvirker det tilliten til forsikringsbransjen som helhet. Det kan skape et negativt bilde av forsikringsbransjen og underminere tilliten til ærlige forsikringstakere. For å minske reiseforsikringsvindel er det viktig at forsikringsselskapene utfører en grundige undersøkelser og bevisførsel for å avdekke svindelen. Dessuten er det viktig å informere forsikringstakere om konsekvensene av svindel og oppfordre dem til å være ærlige og nøyaktige i sin forsikringskommunikasjon.

Det er også viktig at forsikringsselskapene har gode kontrollmekanismer på plass for å oppdage og forebygge svindel. Dette kan inkludere overvåkning av mistenkelige aktiviteter, samarbeid med andre forsikringsselskaper og relevante myndigheter, og investering i avanserte analyseverktøy for å identifisere mønstre og indikatorer på svindel.

Det er viktig å skape bevissthet rundt reiseforsikringsvindel og oppfordre til etisk forsikringspraksis. Dette kan bidra til å opprettholde tilliten til forsikringsbransjen og sikre at forsikringsmidlene brukes på en rettferdig og rettmessig måte.

---

### *3.4.1 De økonomiske konsekvensene*

Ved å svindle med reiseforsikring kan det resultere i økonomiske tap for forsikringsselskapene og bankene. Det kan medføre til at forsikringen blir dyrere, og forsikringspremiene blir høyere. Dette kan medføre til at forsikringsselskapene må redusere dekningen for alle sine kunder, og man vil få en dårligere forsikring enn det man hadde originalt. Man må dermed oppgradere til noe dyrere for å få mer dekning enn det man normalt ville betalt for denne dekningen.

### *3.4.2 Konsekvenser for de ærlige kundene*

Reiseforsikringsvindel kan føre til at ærlige kunder får redusert tillit og støtte fra forsikringsselskapene. Dette kan føre til at uskyldige kunder blir mistenkeliggjort og får vanskeligheter med å få dekning for legitime krav.

### *3.4.3 Lovbrudd & Straffbart*

Reiseforsikringsvindel er en form for kriminalitet og kan føre til juridiske konsekvenser for de som blir tatt. Det er viktig å avdekke og rettsforfølge personer som begår forsikringsvindel for å sikre at loven følges.

Det kan medføre til store konsekvenser for å svindle, om man plusser på ekstra eller dikter opp en fiktiv historie som du melder inn til forsikringsselskapet. Man risikerer fengsel i de alvorligste sakene, og dette medfører til ulemper i fremtiden. I de mest alvorlige sakene er strafferammen inntil seks års fengsel. De som velger å svindle forsikringsselskapene tar en høy risiko, og de svindler fellesskapet.

Konsekvenser for å svindle er at man får det på rullebladet og yrkesplaner kan bli ødelagt.

Politiattest kreves ved utdanning og enkelte yrker man ønsker å jobbe med.

Enkelte jobber krever plettfri vandelsattest og dette kan bli stoppet av en dom på rullebladet.

Man kan få store problemer med innreise til enkelte land. Da det kreves politiattest for å kunne få tak i visum og for å arbeide i utlandet og for å arbeide i utlandet.

---

Arbeidsgiver kan få vite om forsikringssvindel gjennom jobben, i enkelte tilfeller kan du risikere at arbeidsgiver blir informert om svindelen, og det kan få store konsekvenser for ditt arbeidsforhold (Finans Norge, u.å.).

#### 3.4.4 Avvikling av forsikring

Forsikringssvik medfører til at man vil bli sagt opp fra forsikringen med øyeblikkelig virkning om det foreligger svik i forbindelsen med opplysningen man har sendt inn til forsikringsselskapet.

Forsikringsselskapet har en rekke muligheter til å si opp forsikringen dersom det foreligger ulike former for svik eller endringer som kan påvirke risikoen. Dette kan gjøres med forskjellige varselperioder, avhengig av situasjonen.

Dersom det foreligger svik i forbindelse med opplysninger om risikoen, kan selskapet si opp forsikringen med øyeblikkelig virkning i henhold til FAL § 4-3 eller § 13-3. Dette er en alvorlig sak, og det er derfor viktig å gi nøyaktige og fullstendige opplysninger ved tegning av forsikringen hentet fra Forsikringsavtaleloven 1989.

Hvis det foreligger svik ved skadeoppgjøret, har selskapet mulighet til å si opp forsikringen med en ukes varsel i henhold til FAL § 8-1 eller § 18-1. Dette betyr at det er viktig å være ærlig ved skadeoppgjør, da uriktige opplysninger kan føre til oppsigelse av forsikringen.

Hvis sikrede begår svik mot selskapet, for eksempel ved å gi uriktige opplysninger, kan forsikringen sies opp med 2 måneders varsel i henhold til FAL § 3-7 eller § 12-4. Dette gjelder også dersom skadeforløpet viser stort avvik fra det normale eller skadefrekvensen er unormalt høy.

Hvis bruken av forsikringsgjenstanden eller sikredes virksomhet endres i forsikringstiden på en måte som selskapet ikke ville ha overtatt forsikringen om det nye forholdet hadde foreligget ved forsikringstidens begynnelse, kan selskapet si opp forsikringen med 2 måneders varsel. Dette gjelder også dersom endringene

---

er av betydning for selskapets mulighet til å gjenforsikre, i henhold til FAL § 3-7 eller § 12-4.

Ved gjentatte forsinkede premieinnbetalinger under denne eller andre avtaler med selskapet kan forsikringen også sies opp med 2 måneders varsel, i henhold til FAL § 3-7 eller § 12-4. Dette gjelder også hvis forsikringstaker erklæres konkurs eller hvis selskapet grunnet forhold på kundens side ikke kan gjennomføre kundetiltak etter hvitvaskingsloven.

Det er derfor viktig å være oppmerksom på hva som kan føre til oppsigelse av forsikringen, og å gi nøyaktige og fullstendige opplysninger ved tegning av forsikringen og ved skadeoppgjør. Dette vil bidra til å unngå unødvendige problemer og økonomiske tap.

#### *3.4.5 Etisk spørsmål*

Reiseforsikringsvindel reiser etiske spørsmål når det kommer til å stjele fra forsikringselskapene. Det kan føre til skade på samfunnets tillit til forsikringsindustrien som helhet.

Generelt sett kan reiseforsikringsvindel føre til økonomiske, juridiske og etiske konsekvenser. Det er derfor viktig å undersøke og bekjempe forsikringsvindel for å sikre en rettferdig og bærekraftig forsikringsbransje.

#### *3.4.6 Bærekraftig forsikring*

Bærekraftig forsikringsbransje refererer til en forsikringsbransje som er i stand til å opprettholde sine økonomiske og forretningsmessige ytelser på lang sikt, men samtidig som tar hensyn til miljømessige, sosiale og treningsmessige faktorer. En bærekraftig forsikringsbransje setter søkelys på å oppnå en balanse mellom økonomisk vekst, sosial ansvarlighet og miljøbevissthet.

### ***3.5 Foss- Forsikringselskapenes sentrale skaderegister***

---

For å redusere omfanget når det kommer til forsikringssvindel har Finans Norge fått konsesjon fra Datatilsynet til å drive et sentralt skaderegister som kalles for FOSS.

Når kunder melder inn skadetilfelle til forsikringsselskapet vil saksbehandler melde skaden til FOSS, samtidig med ordinær skaderegistrering i eget selskap. Dersom kunden tidligere har hatt en skade i det aktuelle selskapet, eller i et annet selskap som er medlem av Finans Norge, får saksbehandleren kundens skadehistorikk (Finans Norge, u.å.).

### *3.5.1 Registerets innhold*

Saker som blir innmeldt til forsikringsselskap blir skaderegistret med følgende informasjon.

- Kundenes skadenummer
- Kundens fødselsnummer/ Foretaksnummer
- Registreringsdato
- Skadedato
- Bransje
- Skadetype (For eksempel kansellert fly, mistet bagasje osv.).
- Forsikringsselskap
- Saksbehandlers identitet

Det er saksbehandleren som på bakgrunn av tilbakemeldinger fra registeret som vurderer om skadesaken bør kontrolleres nærmere. Saksbehandleren vil dermed sjekke sitt eget forsikringsselskap, og eventuelt ta kontakt med tidligere saksbehandler om man får mistanke om svindel (Finans Norge, u.å.).

### *3.5.2 Formålet med FOSS*

Svindel og bedrageri har blitt et stort samfunnsproblem, og med å ha et offentlig register kan man ta tak i et problem og vil minske svindelen. Formålet til FOSS er å effektivisere skadeforsikringsselskapene saksbehandling i arbeid med å forhindre og begrense forsikringssvindel.

Formålet med å behandle personopplysninger i register er tungtveiende av hensyn til de enkelte forsikringstakere som risikerer høyere kostnader for forsikringer ved

---

omfattende svik, for å redusere selskapenes kostnader og for å opprettholde tillitt til at bransjen kan avdekke svindel. Registeret er relativt for å få hentet ut opplysninger om den enkelte, og disse opplysningene kan bidra til å bekjempe et samfunnsproblem, kriminalitet som rammer befolkningen generelt og den enkelte forsikringstakere spesielt. Opplysninger blir levert til politiet, forsikringsselskap og kunden. Politiet vil få det utlevert fordi det krever rettslig grunnlag om man skal anmelde forsikringstaker for forsikringssvindel (Finans Norge, u.å.).

## **4.0 Finans Norge**

### *4.1 Finans Norge mørke tall*

De mørke tallene er store, og Finans Norges Svindelrapport inneholder det en oversikt over de mest alvorlige sakene. Det har vært brudd på forsikringsavtaleloven (FAL). Tallet på svindelsaker har økt hele syv prosent det siste året.

De fleste avdekkede sakene er tilfeller der kunder melder et oppdiktet skadetilfelle, eller har utnyttet en eksisterende skadesak, eks. Der man plusser kraftig på erstatningskravet (Finans Norge, 2023).

### *4.2 Finans Norge Rapport*

Finans Norge er arbeidsgiver- og næringsorganisasjonen for finansnæringen i Norge. Finans Norge er en av de største landsforeningene i Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO) (Finans Norge, u.å.).

Finans Norge har publisert en rapport angående forsikringssvindel i Norge for 2022.



X.1	2020	2021	2022
Meldt fors.tilfelle som ikke har skjedd	32	36	38
Overdreven skademelding	26	21	23
Endret hendelsesforløp	14	16	14
Uriktig (tilpasset) skadetidspunkt	18	21	19
Fysisk arrangert skade	9	6	6

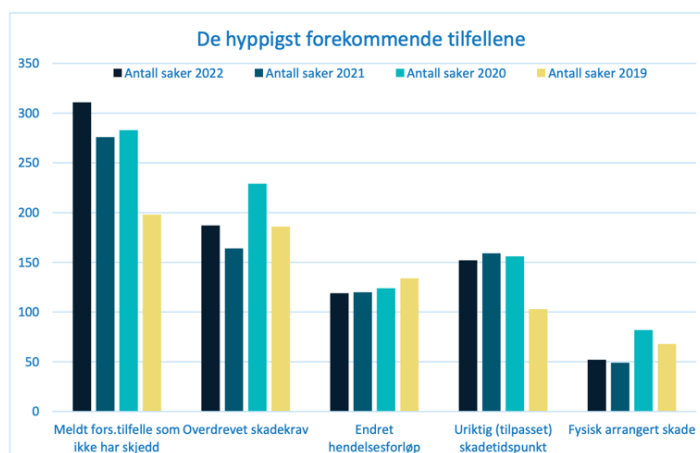
Tabell 1: Hvordan svindel utføres

#### 4.3 Hvordan svindel utførtes

De avdekkede sakene er tilfeller der kunden har meldt et fiktivt skadetilfelle, eller har utnyttet et eksisterende skadetilfelle. Fiktivt skadetilfelle betyr oppdiktet, innbilt eller tenkt virkelig (Nilstun, 2021).

Reiseforsikring vil forsikringssvindel ofte være annerledes enn bygning og motor. På motor er skadekravet overdrevne, mens på reise er det mest fiktive skader som har blitt meldt inn.

I 2021 var det få reisesaker, mens i 2022 var det tilbake til det «normale». Men fortsatt noe færre enn i 2019. I 2021 var det 107 reisesaker, og i 2022 var det 175, mens det i 2019 var 240 saker som ble meldt inn om konkludert som svindelsaker. Reisesaker ligger på tredje plass over mest utsatt for forsikringssvindel.



Statistikk 1: Tilfellene

---

#### 4.4 Skadetype for reiseforsikring

Finans Norge sin tabell over antall prosentandel på skadetyper viser oss hvor kunder svindler mest.

	2018	2019	2020	2021	2022
Tap/tyveri av reisegods	65,9	60,4	68,1	70,1	61,1
Ulykke/sykdom	18,2	21,7	14,3	15,0	14,9
Materiell skade	3,3	3,8	7,1	5,6	5,1
Ran	2,3	4,2	2,2	3,7	3,4
Innbrudd	-	-	-	-	-
Dokumentfalsk	3,3	0,8	0,5	0,9	5,1
Annet	7,0	9,2	7,7	4,7	10,3

Tabell 2: Skadetype for Reiseforsikring

##### 4.4.1 Tap/ tyveri av reisegods

Tap eller tyveri av reisegods er situasjoner der man har mistet, blitt frastjålet, eller skadet sine eiendeler mens de er på reise. Dette inkluderer ting som bagasje, dokumenter, penger eller andre personlige eiendeler. I tabellen 2 til Finans Norge er det her de fleste svindler forsikringsselskapene. ved å øke skadebeløpet og tro at de ikke blir tatt for svindel.

##### 4.4.2 Ulykke/sykdom

Ulykke eller sykdom er situasjoner der en person blir skadet eller syk, og man har behov for medisinsk behandling. Dette kan omfatte alt fra mindre skader og sykdommer til mer alvorlige hendelser som krever sykehusinnleggelse. I tabell 2 til Finans Norge er det en av de mest «normale» kategoriene der man plusser på beløpet, eller øker skadeomløpet.

##### 4.4.3 Materiell skade

Materielle skader innenfor reiseforsikringen refererer til skader som kan oppstå på fysiske personlige eiendeler som blir tatt med seg på reise. Eksempler er bagasje, kamera, mobiltelefoner og lignende. Dette kan inkludere situasjoner der eiendelene blir ødelagt eller frastjålet under reisen, eller hvis man blir skadet som følge av en ulykke eller andre hendelser som kan oppstå. Mange reiseforsikringer inkluderer dekning for materielle skader, og det kan være forskjellige vilkår og begrensninger som gjelder for denne typen dekning. For eksempel kan det være en

---

øvre grense for hvor mye en person kan kreve i erstatning for materielle skader, eller det kan være spesielle krav til hvordan eiendelene skal være sikre og oppbevart under reisen. Det er derfor viktig å undersøke vilkårene for reiseforsikring nøye før reise, slik at du er klar over hva som er inkludert i forsikringen.

#### *4.4.4 Ran*

Forbrytelsen ran er når en gjerningsperson truer til seg eiendeler, ved å bryte seg inn i bolig eller kjøretøy for eksempel. Ran kan involvere våpen eller trusler om vold hvor personer blir utsatt for en uønsket situasjon der man må gi ifra seg eiendeler.

#### *4.4.5 Innbrudd*

Innbrudd er når noen bryter seg inn i en bygning eller et kjøretøy for å stjele fra eiendommen. Dette kan omfatte alt fra boliginnbrudd til tyveri fra biler, hotell, feriehus eller på andre eiendommer.

#### *4.4.6 Dokumentforfalskning*

Dokumentforfalskning er en alvorlig forbrytelse der noen forfalsker eller manipulerer dokumenter for å oppnå fordel eller unngå straff. Dette kan omfatte alt fra forfalskning av signaturer eller dokumenter til bedrageri eller identitetstyveri.

#### *4.4.7 Annet*

I Finans Norge sin tabell 2 refererer til andre typer forsikringsskader som ikke faller inn under de spesifikke kategoriene som er oppført. Dette kan oppfatte alt fra naturskader til bedrageri eller tyveri av spesifikke eiendeler.

---

#### 4.5 Hvem begår forsikringsvindel

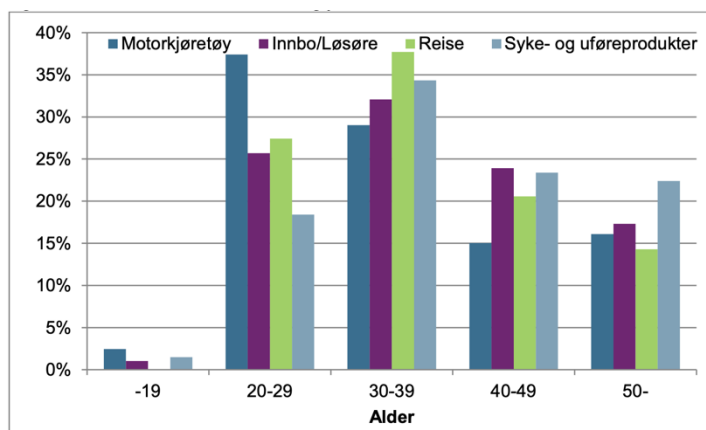
Når det kommer til annen kriminalitet, finnes det ikke en standard gjerningsmannprofil innen forsikringsvindel. Det er fordi forsikringsvindlere finner man over alt i samfunnet- fra suksessfulle investorer til organisert kriminelle miljøer.

I felleskapet blir de ærlige kundene «ansvarlig» for de uærlige kundene som velger å svindle forsikringsselskapene ved å bli «straffet» med å betale mer for forsikringen.

Forsikringsvindel er et ledd i en organisert kriminalitet, der man bidrar til forsikringsnæringens utbetalinger til finansiering av ytterlig kriminalitet.

Forsikringsvindel rammer langt flere enn næringen selv, og er faktisk et samfunnsproblem.

Figuren viser aldersgruppen hvor det avdekkes mest forsikringsvindel i de ulike produktene.



Statistikk 2: Svindler etter alder og produkt i 2022

---

## **Under 20 år**

Det avdekkes få saker når det kommer til kunder som er under 20 år, dette er fordi det henger naturlig sammen med at ungdommer i større grad er forsikret gjennom foreldre. Hvis man er folkeregistret adresse hos foreldrene dine og de har en helårs reiseforsikring for hele familien, er man dekket av denne frem til dagen man fyller 21 år. Reiseforsikringen dekker blant annet avbestillinger, utgifter ved sykdom eller ulykke på reisefot, forsinket bagasje og tyveri eller skade på bagasje og eiendeler for å nevne noe som går på forsikringen (If, u.å.).

## **Alder 20- 29 år**

Ifølge statistikken til Finans Norge så er det aldersgruppen 20-29 år hvor det ble avdekket mest forsikringssvindel i de ulike produktene. Det kan være ulike grunner for dette, men personer i denne aldersgruppen kan/har mindre erfaring med forsikringsbransjen, og kan ha høyere risikoadferd.

## **Alder 40-49 år**

Ifølge rapporter om forsikringssvindel i Norge, viser det seg at personer mellom 40 og 49 år er også en gruppe som begår forsikringssvindel. Selv om denne aldersgruppen ikke er like utsatt som yngre personer, kan det likevel være at de representerer en viss risiko for forsikringsselskaper.

En av årsakene kan være at i denne aldersgruppen kan begå forsikringssvindel er at de har kanskje mer kunnskap om hvordan forsikringsbransjen fungerer enn yngre mennesker. De kan også ha mer å tape økonomisk, noe som kan medføre til at de ser etter muligheter for å øke erstatningsbeløpet.

Det kan også være andre faktorer som spiller inn, for eksempel livssituasjonen og personlige utfordringer som kan medføre til at personen vurderer å begå forsikringssvindel. Deet er I midlertidig viktig å merke seg at ikke alle personer i denne aldersgruppen begår forsikringssvindel.

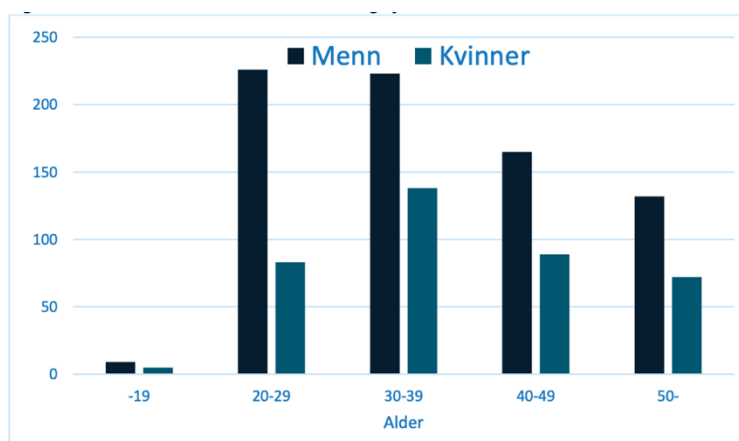
---

## Alder 50 år – opp

Personer som er 50 år eller eldre er generelt mindre tilbøyelige til å begå forsikringssvindel sammenlignet med yngre aldersgrupper. Dette kan skyldes ofte at personer i denne aldersgruppen har mer livserfaring, er mer økonomisk stabile og har mindre risikoatferd. Selv om personer i denne aldersgruppen er mindre utsatt for å begå forsikringssvindel, kan det likevel være noen risikofaktorer som kan øke sjansene for at de begår svindel. Dette kan inkludere personlige økonomiske problemer, helseproblemer eller andre stressfaktorer.

### *Kjønn- Hvem svindler mest*

Totalt antall saker fordelt på alder og kjønn, er det overvekt av antall menn, og kvinner er mest aktive i alderen 30-39 år, mens mennene er noe yngre. Totalt sett på alle kategoriene innenfor forsikringer er det menn som har mest overvekt, men dette har noe med motorkjøretøy å gjøre.



Statistikk 3: Svindelsaker etter alder og kjønn i 2022

Forsikringsselskaper kan iverksette tiltak for å redusere risikoen for forsikringssvindel, og inkludere å øke overvåkingen av krav og opprettholde strengere kontroller. De kan også tilby opplæring og informasjon til kundene sine om forsikringsbransjen og konsekvensene av forsikringssvindel.

## **5.0 Finansklagenemnda**

Finansklagenemnda er et organ som behandler tvister mellom finansforetak og deres kunder. Det er et bransjebasert, utenrettslig tvisteløsningsorgan, der det blir behandlet tvister fra banker og forsikringsselskaper (Anderssen, 2021).

Finansklagenemnda behandler alle klager som gjelder personforsikringer, klagen kan blant annet gjelde selskapets avslag (Helt eller delvis) på personforsikring, om man har en skade som har oppstått er dekningsmessig under forsikringen, eller om selskapet har adgang til å avkorte i en utbetaling (Finansklagenemnda, 2023).

Finansklagenemnda Skade avgir uttalelser som gjelder forståelsen av forsikringsvilkår og lovgivning i forbindelse med at konkrete saker relatert til skadeforsikringer. Nemnda består av leder, nestleder, ett uavhengig og fire faste medlemmer, hvorav to medlemmer representerer forsikringsnæringen og to representerer brukerorganisasjonene (Anderssen, 2021).

På nettsiden til Finansklagenemnda kan man lese nemnda avgjørelser.

Avgjørelsene er anonymisert, og man kan se utfallet til enkelte som har valgt å svindle, eller at nemnden ikke finner noe brudd på forsikring og svik.

---

## **5.1 Avgjørelser i Klagenemnda**

*Uttalelse FKN-2010-327*

Chartis Europa S.A.

Denne saken involverer et erstatningskrav for tyveri av en klokke under en reise. Sikrede fikk klokken sin stjålet fra hotellrommet mens hun var syk og sov. Forsikringsselskapet avslo erstatningskravet, hevder at sikrede ga uriktige opplysninger om klokkens verdi i skademeldingen. Forsikringsklagenemnda Skade vurderer om selskapet har sannsynliggjort at sikrede bevisst ga uriktige opplysninger ved skadeoppgjøret.

Flertallet i klagenemnda mener det ikke er dokumentert at sikrede ga bevisst uriktige opplysninger. Sikrede oppga først kr 25.800 som klokkens verdi, men senere erkjente hun at verdien var nærmere kr 10.000. Hun hadde fått prisopplysningene fra urmakeren hvor klokken var kjøpt, men det var usikkerhet rundt klokkens faktiske anskaffelsespris. Flertallet mener at det ikke er sannsynliggjort at sikrede var klar over hva klokken var verdt, og dermed kan ikke forsikringsselskapet avslå erstatningen basert på bevisst uriktige opplysninger.

Når det gjaldt opplysningene om klokken i skademeldingen, bemerket sikrede følgende:

Det står i vedlegget, bekreftelsen fra (ansatt) ved (urmaker), at klokken jeg fikk frastjålet koster mellom kr 5.990 og 25.800. Kan FFK og (selskapet) gi noen annen grunn for at klokken på kr 5.990 er tatt med i Skadeoppgjøret? Som kjent, har Michelle Herbelin, pr. januar 2008, ingen kategori klokke som ligger i verdi mellom kr 5.990 og 25.800 som har gull/stål lenke og perlemorskive og de har pr. januar 2008 ingen klokke som er identisk med den stjålne da den hadde diamanter - det er en utgått modell.

Den frastjålet klokken hadde diamanter. Som det fremgår tydelig at prisbekreftelsen fra (urmaker) er klokken til kr 5.990 uten diamanter og



---

klokken til kr 25.800 med diamanter. Michelle Herbelin har ingen klokke kategori mellom disse to pr 30. januar 2008 med de gitte spesifikasjoner.

Sikrede opplyste videre at hun, før hun sendte skademeldingen, hadde forsøkt ved gjentatte anledninger å få en mer nøyaktig pris fra urmakeren, og at den ansatte som skrev prisbekreftelsen også kunne bekrefte hennes gjentatte henvendelser om nødvendig.

I forbindelse med det videre arbeidet i saken ble det klart at det var tatt en del "snarveier" i forbindelse med verdifastsettelsen og derved størrelsen på skadekravet. Dette ville neppe ha blitt satt fokus på dersom ikke saken var blitt utredet nærmere. Da det, etter utredningen, blir fastslått at uret umulig kan ha kostet kr 25.800, men heller ha en verdi nærmere 6-10.000, ble det klart at dette kunne få konsekvenser for sakens erstatningsutbetaling. Forsikring bygger i stor grad på tillit, der det settes krav til at den informasjonen som gis ved forsikringsinngåelse, og skadekrav, er etterrettelig. Det vil si at dersom det oppdages store avvik ved et innmeldt skadekrav og det som etter hvert viser seg å være faktum, så vil dette kunne få negative konsekvenser for utbetalingen av erstatningskravet, jfr. Forsikringsavtalelovens (FAL) § 8-1, 2. avsnitt.

I denne konkrete saken ble det, uten spesielle reservasjoner, opplyst at uret hadde en antatt verdi på kr 25.800. Etter grundigere utredning viste det seg imidlertid at verdien var vesentlig lavere, noe som indikerer at det kan ha vært bevisst manipulasjon av verdifastsettelsen i forsøk på å få høyere erstatning. Dette kan være et brudd på forsikringsavtalen og kan få konsekvenser for erstatningsutbetalingen. På bakgrunn av dette kan det antas at forsikringsselskapet vil foreta en ny vurdering av erstatningskravet og justere beløpet i tråd med den faktiske verdien av uret. Det kan også bli aktuelt å undersøke nærmere om det har vært andre avvik eller mangler i sakens behandling som kan ha påvirket erstatningskravet. Generelt sett understreker saken viktigheten av å gi korrekt og pålitelig informasjon ved forsikringsinngåelse og skadeoppgjør. Dette er nødvendig for å opprettholde tilliten mellom forsikringstaker og forsikringsselskap, og for å sikre rettferdige og riktige erstatningsutbetalinger.

---

Mindretallet i klagenemnda mener at saken reiser bevismessige problemer og er ikke egnet for skriftlig behandling. Konklusjonen er at sikrede får medhold, og forsikringsselskapet må dekke erstatningskravet for den stjålne klokken.

Selv om saken har en «usikkerhet» for verdien av klokken, og forsikringsselskapet mente at kunden ga uriktige opplysninger ved erstatningsoppgjøret får forsikringsselskapet feilen.

#### *Uttalelse FKN-2017-700*

Svik i skadeoppgjøret ved å melde inn samme krav til to forsikringsselskaper. Paragraf fal. § 8-1 fjerde og siste ledd.

Sikrede opplevde et ran på ferie i Pakistan i november 2016 og meldte skaden inn til sitt forsikringsselskap i januar 2017. Imidlertid meldte han også samme skaden inn til et annet forsikringsselskap, som utbetalte erstatningen i februar 2017. Mars samme år orienterte sikrede også sitt første forsikringsselskap om han hadde meldt inn kravet til et annet selskap.

If utbetalte siktede 21.958 i erstatning på bakgrunn av opplysningene selskapet fikk av siktede. Siktede sendte e-post til If, der han mente oppgjøret var alt for lite, og krevde ytterligere 30.505 kr mer. Selskapet ønsket mer dokumentasjon, eventuelt kvitteringer knyttet til restkravet.

Siktede var på møte med utreder hos DNB, sammen med tolk. Selskapet varsler om avkortning.

Siktede sendte e-post til selskapet, der han skriver følgende:

«Jeg hadde reiseforsikring hos DnB også ved siden av IF som jeg ikke var klar over. Dere har betalt meg ca. 21.980 som ikke dekker mine tap. Derfor krever jeg

---

oppgjøret fra DnB og hvis dem betaler meg så bekrefter jeg at jeg betaler det beløpet tilbake til Dere har betalt meg.»

«Vi er nå kjent med at du også har tegnet en reiseforsikring i DNB og at du har krevet erstatning for samme hendelse og de same gjenstander der. Før vi tar stilling til tilleggskravet som du har fremmet vil vi avvente utfallet av saksbehandlingen i DNB. Vi gjør oppmerksom på at vi da vil gjennomgå hele saken på nytt for å vurdere om du eventuelt har gitt bevisst uriktige opplysninger til oss i forbindelse med denne saken. (...) Du underrettes med dette om at Europeiske vil vurdere om det er gitt bevisst uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjøret, så snart vi har innhentet alle relevante opplysninger. For ordens skyld presiserer vi at selskapet ennå ikke har tatt standpunkt til dette. Straks vi har tatt endelig standpunkt i saken vil du får skriftlig beskjed om dette».

Siktede purrer på søknaden om erstatning, og får avslag fra selskapet.

I denne saken diskuteres det om forsikringssvindel innen reiseforsikring, men kan også hende at personen ikke er fult klar over at man kan ikke få utbetaling fra to forskjellige forsikringsselskap for samme skade. Hvorvidt det er normalt å ha forsikringer i to forskjellige selskaper er også et spørsmål, om det er bevisst eller ubevisst handling fra siktede. Spørsmålet er om sikrede bevisst har gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger til selskapet. Ifølge fal. § 8-1- fjerde ledd er selskapet ikke ansvarlig hvis sikrede bevisst har gitt feil opplysninger som kunne medføre til et erstatningskrav han ikke hadde krav på.

Konklusjonen til Finansklagenemnda er følgende sikrede ikke ble spurt av selskapet om han hadde forsikring andre steder eller meldt kravet til et annet selskap. Sikrede har derfor ikke fikk feil opplysninger, men samtidig er det på det rene at han ikke informerte om den andre forsikringen. Sikrede handlinger og uttalelser tyder på at han ikke var klar over dobbel erstatning ikke var berettiget. Konklusjonen ender dermed at selskapet er uten ansvar for erstatningskravet, og kan si opp sikrede forsikringer i selskapet etter fal. § 8-1- femte ledd.

---

Selskapet kan også kreve regress for sine utbetalinger, som betyr at en organisasjon eller en person har rett til å kreve tilbakebetaling fra en annen person eller organisasjon som har forårsaket en skade eller en økonomisk byrde. Innenfor forsikringsbransjen betyr dette at forsikringsselskapet kan kreve tilbakebetaling fra en forsikringstaker eller en tredjepart som har forårsaket skade eller tapet som selskapet har dekket. Dette skjer vanligvis når selskapet har utbetalt erstatning for en skade som senere viser seg å være forårsaket fra den ansvarlige parten. Regress er dermed en måte å begrense forsikringsselskapets økonomiske tap, og for å sikre at den ansvarlige part tar ansvar for sine handlinger og får en konsekvens ved å gi uriktige opplysninger, og drive svik (Torvund & Døving, 2023).

#### *Uttalelse FinKN- 2019- 579 - KLP Skadeforsikring AS*

Finansklagenemnda Skade behandlet en sak angående krav om erstatning etter avbestilling av en reise. Sikrede hadde inngått en reservasjonsavtale med et firma om leie av en ferieleilighet på Gran Canaria. På grunn av en håndleddsbrudds kontroll måtte sikrede avbestille oppholdet og krevde erstatning for flybilletter og oppholdet under reiseforsikringen. Selskapet avslo kravet og ba om mer dokumentasjon angående reservasjonsavtalen. I kommunikasjonen med selskapet endret sikrede en e-post fra firmaet for å unngå å nevne en utvidelse av avtalen. Selskapet avslo kravet, krevde tilbakebetaling av tidligere utbetalt erstatning og sa opp forsikringsavtalen med henvisning til loven. Finansklagenemnda konkluderte med at selskapet var fri for ansvar og kunne si opp forsikringsavtalen på grunn av sikredes bevisst uriktige opplysninger.

#### Diskusjon:

I denne saken handlet det om en reservasjonsavtale for en ferieleilighet som sikrede måtte avbestille på grunn av en håndleddsbrudds kontroll. Sikrede krevde erstatning for flybilletter og oppholdet under reiseforsikringen. Imidlertid hadde sikrede bevisst endret opplysninger i kommunikasjonen med forsikringsselskapet for å skjule utvidelsen av avtalen. Forsikringsselskapet avslo kravet og sa opp

---

forsikringsavtalen med henvisning til fal. § 8-1, fjerde og femte ledd.

Finansklagenemnda kom til samme konklusjon og støttet selskapets avgjørelse. Nemnda vurderte sikredes handlinger i forhold til forsikringsavtaleloven. Ifølge loven kan forsikringstakeren miste ethvert erstatningskrav hvis de bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som kan føre til at de får en erstatning de ikke har krav på. I dette tilfellet kom nemnda frem til at sikrede bevisst holdt tilbake informasjon om utvidelsen av avtalen og endret en e-post for å unngå å nevne det. Dette ble betraktet som bevisst uriktig fremstilling av informasjon.

Nemnda vurderte også forsikringsvilkårene og kom til at sikrede ville ha hatt krav på erstatning for avbestillingen hvis de hadde gitt korrekte opplysninger.

Imidlertid konkluderte nemnda med at sikredes handlinger hadde til hensikt å få erstatning for oppholdet og samtidig beholde muligheten til å benytte seg av den utvidede avtaleperioden uten ekstra kostnad. Dette ville føre til en økonomisk fordel for sikrede som de ikke hadde krav på. Derfor ble selskapet fri for ansvar og kunne si opp forsikringsavtalen.

Denne avgjørelsen viser viktigheten av å gi nøyaktige og korrekte opplysninger til forsikringsselskapet. Bevisst uriktige opplysninger kan medføre at man mister retten til erstatning og eventuelt få forsikringsavtalen oppsagt. Det er også en påminnelse om at forsikringstakere bør være ærlige og åpne i sin kommunikasjon med forsikringsselskapet for å sikre at eventuelle erstatningskrav blir behandlet korrekt.

#### *Uttalelse NR. 4581 – 3.3.2003*

Denne saken omhandler tap av reisegods etter en flytur, der forsikringstakerens kone mistet en bag ved ankomst til Stavanger lufthavn. Forsikringsselskapet, Gjensidige, avsto erstatningskravet og kansellerte alle forsikringsavtalene på grunn av mistanke om svik. Selskapet mente at forsikringstakeren tidligere hadde meldt flere tap av bagasje til et annet forsikringsselskap, og at det var sammenfallende tapsposter i skademeldingene. Forsikringstakeren bestridte påstandene om svik og hevdet at hans kone ikke kunne holdes ansvarlig for hans tidligere skademeldinger. Tvistebeløpet er på 21 693 kroner.

---

Paragrafer og avgjørelser: Gjensidiges reiseforsikringsvilkår, pkt. 9 i den generelle delen, fastslår at enhver som begår svik mot forsikringsselskapet kan miste retten til erstatning og få kansellert alle forsikringsavtalene. Gjensidige har også henvist til Forsikringsavtaleloven (FAL) §§ 8-1, jfr. 4-11 i saken.

Etter å ha gått gjennom saken og samtalene mellom forsikringstakeren og selskapet, avslo Gjensidige erstatningskravet på grunn av mistanke om svik. Videre ble alle forsikringsavtaler sagt opp.

En intern rapport utarbeidet av Gjensidige viste at det hadde vært flere krav om erstatning for tapt reisegods ved flyreiser fra Tunis til Sola de siste to årene. Det ble også påpekt at de fleste reiseskadene involverte tidligere tunisiske borgere bosatt i Sandnes/Stavanger-området. Rapporten viste også at forsikringstakeren hadde tidligere skader og tap av bagasje både hos Gjensidige og et annet forsikringsselskap.

Gjensidige påpekte at forsikringstakeren tidligere hadde meldt tap av bagasje til et annet forsikringsselskap, og at det var sammenfallende tapsposter i skademeldingene. På denne bakgrunn avslo selskapet erstatningskravet og kansellerte alle forsikringsavtalene.

Diskusjon:

Denne saken reiser spørsmål om mistanke om svik og forsikringskrav i forbindelse med tap av reisegods. Forsikringsselskapet Gjensidige mener at forsikringstakeren har opptrådt svikaktig ved å melde flere tap av bagasje til forskjellige selskaper og ved sammenfallende tapsposter i skademeldingene. Forsikringstakeren benekter påstandene om svik og hevder at hans kone ikke kan holdes ansvarlig for hans tidligere

Når det gjelder tap av bagasje, når man reiser med fly og sjekker inn bagasjen din, vil det vanligvis bli utstedt en bagasjelapp med et unikt nummer. Dette nummeret vil være koblet til bagasjen din og vil bli brukt til å spore den gjennom hele reisen.

---

Dette systemet bidrar til å redusere sjansen for at bagasjen går tapt eller havner på feil fly.

*Uttalelse 5632 9.5.2005 AIG REISEGODS*

Forsikringskadenemnda kom med en uttalelse angående en sak der forsikringsselskapet AIG hadde avslått sikredes krav om erstatning for et tyveri under et opphold på Cuba. Politianmeldelsen og sikredes skademelding til selskapet hadde motstridende opplysninger om hvordan tyveriet hadde skjedd. Politiet rapporterte at tyveriet hadde funnet sted på stranden, mens sikrede opplyste at en taxi hadde kjørt av gårde med bagasjen da han ankom Havanna.

Sikrede hevdet at uoverensstemmelsene skyldtes språkproblemer, men selskapet anklaget ham for å ha gitt uriktige opplysninger for å få en erstatning han ikke hadde krav på. Forsikringskadenemnda la vekt på politirapporten og sikredes kjennskap til Cuba og språket der, og mente at politiet ikke hadde misforstått hans forklaring på en så fundamental måte som han senere påsto. Dermed ga de selskapet medhold og avviste sikredes krav om erstatning.

Selskapet hadde begrunnet sitt avslag med svik, og mente at sikrede bevisst hadde gitt uriktige opplysninger for å oppnå en urettmessig erstatning.

Forsikringskadenemnda fant imidlertid ikke at avviket mellom politianmeldelsen og skademeldingen var tilstrekkelig til å fastslå svik. De påpekte også at det var tvilsomt at sikrede ville ha hatt med seg den aktuelle bagasjen på stranden.

Selskapet opprettholdt sitt standpunkt, men FKK (Forsikringsklagenemnda) ba dem vurdere saken på nytt uten å anse avviket som tilstrekkelig grunnlag for svik.

I konklusjonen ga Forsikringskadenemnda selskapet medhold, og uttalelsen var enstemmig.

*Uttalelse 2021-346 16.4.2021*

*Fremtind Forsikring AS*

---

Finansklagenemnda (FinKN) angående en sak mellom Forsikrede og Forsikringsselskapet Fremtind Forsikring AS. Avgjørelsen ble gjort den 16. april 2021. Det er en del juridisk og teknisk språkbruk i teksten, men jeg vil forsøke å gi en kort oppsummering av saken. Forsikrede og familien var på feriereise og skulle egentlig reise hjem 1. juli 2018. Imidlertid ble forsikrede syk med influensa den 30. juni 2018, og de måtte utsette hjemreisen. Selskapets representant ble varslet om dette den 2. juli 2018, og det ble fremlagt legeerklæringer som bekreftet sykdommen. Selskapet ønsket at forsikrede skulle undersøkes av en annen lege for å få ytterligere dokumentasjon, men forsikrede svarte ikke på selskapets henvendelser. Familien returnerte til Norge den 7. august 2018. Skademeldingen ble først sendt inn til selskapet den 6. mars 2019, der forsikrede krevde erstatning for nye returbilletter og hotellutgifter. Selskapet avslo kravet den 15. august 2019 etter utredning. Avgjørelsen i saken dreide seg om hvorvidt forsikrede hadde sannsynliggjort at det forelå et forsikringstilfelle, om selskapet hadde sannsynliggjort at forsikrede hadde utvist svik ved erstatningsoppgjøret, om selskapet hadde behandlet saken i samsvar med forsikringsavtaleloven (fal), og om det var grunnlag for delvis erstatning. Finansklagenemnda bemerket blant annet at forsikrede ikke hadde dokumentert de utleggene som ble krevd dekket. Nemnda fant også at selskapet hadde sannsynliggjort både de objektive og subjektive vilkårene for svik, og at det ikke var grunnlag for delvis erstatning. Selskapets avslag var gitt uten ugrunnet opphold, og derfor ble selskapet gitt medhold i saken.

Ektefellen forklarte at de ikke på noe tidspunkt har fått beskjed fra FGA om at det var bestilt ny legetime til deg, og siden de ikke forstår svensk trengte de en norsktalende lege. Han hevdet også at de ikke mottok noen krav om dokumentasjon eller oppfølging fra FGA før etter at de hadde returnert til Norge. Selskapets utreder konkluderte med at det ikke var tilstrekkelig dokumentasjon for å bekrefte forsikredes sykdom og behovet for utsettelse av hjemreisen. Utrederen bemerket også at alle utleggene forsikrede krevde dekket ikke var dokumentert, og at selskapet derfor ikke hadde plikt til å utbetale erstatning for disse utgiftene. Finansklagenemnda (FinKN) behandlet saken og vurderte om forsikrede hadde sannsynliggjort at det forelå et forsikringstilfelle, om selskapet hadde påvist at forsikrede hadde utvist svik ved erstatningsoppgjøret, om selskapet hadde handlet i samsvar med forsikringsavtaleloven (fal), og om det var grunnlag for delvis erstatning. FinKN bemerket at forsikrede ikke hadde fremlagt tilstrekkelig



---

dokumentasjon for å bekrefte sykdommen og behovet for utsettelse av hjemreisen. De la også merke til at selskapet hadde gjort flere forsøk på å kontakte forsikrede angående behovet for en ny legeundersøkelse, men forsikrede svarte ikke på henvendelsene. Nemnda konkluderte med at selskapet hadde sannsynliggjort både de objektive og subjektive vilkårene for en sviks anførsel. De fant også at selskapet hadde handlet i samsvar med fal og at det ikke var grunnlag for delvis erstatning. Derfor ga nemnda selskapet medhold i saken. Detaljene i avgjørelsen FinKN-2021-346 viser at forsikrede ikke klarte å sannsynliggjøre sykdommen og behovet for utsettelse av hjemreisen, og at selskapet hadde forsøkt å kontakte forsikrede for ytterligere dokumentasjon. På grunn av manglende dokumentasjon hadde selskapet rett til å avslå kravet om erstatning.

*Uttalelse nr. 3353 fra 27. september 1999*

Omhandler en reisesykdomssak. Her er en oppsummering av saken: Sikrede ble akutt syk under opphold i Tyrkia og måtte gjennomgå en operasjon på sykehuset. Sikrede fikk en kvittering på 3000 amerikanske dollar (USD) for behandlingen. Etterfølgende undersøkelser utført av forsikrings-selskapet, Europeiske, avdekket at den samme legen som utstedte kvitteringen, erklærte at sikrede kun skulle betale 1450 USD for operasjonen, men at hun fikk en kvittering på 3000 USD for å dekke hotellutgifter og kostnader til nye flybilletter. Europeiske hevdet at sikrede med vilje ga feilaktige opplysninger for å kreve en erstatning hun ikke hadde krav på.

Selskapet avslo ethvert krav fra sikrede og opphevet også hennes skadeforsikringer hos dem med en ukes varsel. Europeiske påpekte også at reiseforsikringen ikke var gyldig på skadetidspunktet. Sikredes advokat hevdet at opplysningene gitt av behandlende lege ikke var korrekte og at sikrede ikke kan holdes ansvarlig for at legen senere endret på kvitteringen. Advokaten mente at det ville være urimelig å pålegge sikrede ansvaret for at leger i ettertid endret på kvitteringer, spesielt i land der det kanskje er mer akseptabelt å opptre uærlig.

Forsikringskadenemnda skulle vurdere om selskapet hadde oppfylt sin bevisbyrde for å påstå svik og om oppsigelsen av forsikringene og fremtidig

---

kontraheringsnektelse hadde gyldighet når reiseforsikringen ikke var i kraft på skadetidspunktet. Nemnda konkluderte med at sikrede ikke hadde gyldig forsikring på tidspunktet for operasjonen og dermed ikke kunne kreve erstatning. Nemnda fant ikke tilstrekkelig grunn til å ta stilling til spørsmålet om sikrede hadde utvist svik eller om selskapet kunne oppheve forsikringene. I sammendraget ble det konkludert med at selskapet fikk medhold i spørsmålet om erstatningsplikt.

## **6.0 Motiv**

### *6.1 Avslørt/ oppdaget*

Når det gjelder å bli avslørt eller oppdaget, kan dette skje på forskjellige måter. Det kan være at selskapet oppdager uregelmessigheter under rutinemessige undersøkelser, eller at en anmelder eller tips fra en annen person fører til en etterforskning. Noen ganger kan en forsikringsagent eller en annen person som er involvert i svindelen, avsløre informasjon som fører til avsløringen. Konsekvensene av å bli avslørt for forsikringssvindel kan variere avhengig av lovgivningen i det aktuelle landet, men kan omfatte rettslige sanksjoner og fengselsstraff, samt sivile sanksjoner som erstatningskrav fra forsikringsselskapet.

### *6.2 Motivasjon til svindelen*

Motivasjonen til forsikringssvindel kan variere fra person til person, men vanlige motiver inkluderer økonomisk vinning, behov for penger til uventede utgifter, ønske om å dekke opp for økonomiske problemer eller gjeld, eller ren grådighet. Andre faktorer som kan bidra til at noen begår forsikringssvindel inkluderer lav risikovillighet, mangel på moralske eller etiske standarder, eller manglende tillit til forsikringsselskaper og systemet som helhet.

Inflasjon er når prisene på varer og tjenester går opp over tid. I Norge bruker man konsumprisindeksen for å måle inflasjon. Det vil gjerne gå ut over økonomien til folk flest der kjøpekraften blir lavere (Aursand, 2022).

Inflasjonen kan ha en betydelig innvirkning på økonomien til nordmenn, dette påvirker reiseplanlegging og forsikring. Prisene øker over tid, vil dermed medføre til at man må snu på kronene, og kutte unødvendige poster i budsjettet.

I lys av den økende bevisstheten om inflasjonens effekter og medieoppmerksomhet rundt en svak krone, og kostnadene ved utenlandsferie har flere kontaktet forsikringsselskapet.

De får kalde føtter og ønsker å avbestille reisen sin. De innser at de ikke har råd til å reise likevel, etter at stadig flere medier advarte mot svak krone, og rekorddyr utenlandsferie (Marthiniussen, 2023).

Denne økte usikkerheten rundt økonomien kan skape en motivasjon for å søke erstatning fra forsikringsselskapet for å dekke kostnadene ved avbestilling og uforutsette utgifter som ikke var inkludert i budsjettet for reisen.

Forsikringsdekningen og erstatningskrav vil variere avhengig av forsikringsvilkår, og den konkrete situasjonen. Forsikringsselskapene vil vurdere saken i henhold til kontraktsvilkårene, og gjeldene lover og regler. Kunder som ønsker å få igjen pengene for avbestilte reiser, må dermed kunne dokumentere og begrunne sine krav i tråd med forsikringsavtalen.

Inflasjon begrense økonomien til nordmenn og påvirke deres reisebeslutninger. Økt bevissthet rundt inflasjon og usikkerhet knyttet til kostnader kan motivere kunder til å melde inn saker til forsikringsselskapene for å få kompensasjon for avbestilte reiser og uforutsette utgifter.

---

#### *6.4 Medhold & Ikke medhold*

Medhold og ikke-medhold i reiseforsikringssaker: Når du gjør krav på en reiseforsikring, vil forsikringsselskapet vurdere kravet ditt og avgjøre om det skal gis medhold eller ikke-medhold. Medhold betyr at forsikringsselskapet vil betale deg erstatning for tapet ditt, mens ikke-medhold betyr at kravet ditt blir avvist. Forsikringsselskapet vil vurdere kravet ditt basert på forsikringsvilkårene og omstendighetene rundt tapet eller skaden.

#### *6.5 Økonomisk tap*

Forsikringssvindel innenfor reiseforsikring er en type forsikringssvindel som omfatter falske krav som blir gjort til forsikringsselskaper i forbindelse med reiseskader og -ulykker. Dette kan omfatte alt fra å rapportere tap av bagasje som ikke har skjedd til å vise til skader som ikke har oppstått. Slike falske krav kan føre til store økonomiske tap for forsikringsselskapene og kan føre til strafferettslig forfølgelse.

#### *Skylden og tapets størrelse*

Skylden og tapets størrelse er viktige faktorer innenfor forsikringssvindel. Forsikringssvindel oppstår når noen forsøker å få utbetalt erstatning fra forsikringsselskapet ved å gi uriktige eller villedende opplysninger om en skade eller hendelse som har inntruffet. Det kan også omfatte og unnlate å oppgi relevant informasjon om en skade eller hendelse. Skylden i en forsikringssvindel ligger hos den som forsøker å bedra forsikringsselskapet. Personen vil dermed ha opptrådt med vilje eller grov uaktsomhet ved å gi uriktige eller villedende opplysninger, og dermed har de brutt tilliten til selskapet.

Tapets størrelse er også en viktig faktor innenfor forsikringssvindel. Dette refererer til størrelsen på det økonomiske tapet som forsikringsselskapet lider som

---

følge av bedrageriet. Hvis bedrageriet ikke hadde funnet sted, ville selskapet ikke ha utbetalt erstatning for skaden eller hendelsen, og dermed ville de ikke ha lidd noe økonomisk tap. Det er viktig å bekjempe forsikringssvindel fordi det kan føre til økte kostnader for forsikringsselskapene, og disse kostnadene kan igjen føre til høyere premier for ærlige kunder. Derfor vil forsikringsselskapene ofte ta strenge tiltak for å oppdage og bekjempe forsikringssvindel, og det kan også være straffbare handlinger som kan straffes med bøter eller fengsel.

### *Årsakssammenheng*

Når forsikringsselskapet vurderer kravet ditt, vil de også vurdere årsakssammenhengen mellom skaden og hendelsen. Dette betyr at forsikringsselskapet vil undersøke om tapet eller skaden skyldes noe som er dekket av forsikringen din. Hvis årsakssammenhengen ikke kan fastslås, kan kravet bli avvist, og forsikringsselskapet må dermed ikke erstatte beløpet forsikringsselskapet har mottatt av kunden.

### *Den økonomiske skaden*

Forsikringssvindel kan føre til store økonomiske tap for forsikringsselskapene. Hvis en person gjør falske krav på en reiseforsikring, kan dette føre til at forsikringsselskapet må betale ut erstatninger som ikke er berettiget. Dette kan føre til høyere premiepriser for alle forsikringstakere og redusert tillit til forsikringsbransjen. I tillegg kan personen som har begått svindelen bli strafferettslig forfulgt og måtte betale en bot eller erstatning til forsikringsselskapet.

---

## 6.0 Oppsummering

Oppgaven har i stor grad gått ut på å analysere Finansklagenemnda praksis, der jeg har undersøkt en rekke saker som er meldt inn der det er tvist mellom forsikringsselskapene og forbrukerne.

Selv om det ikke er enkelt å konkludere med hva som er de eksakte årsakene til at reiseforsikringssvindel er mer utbredt enn andre former for forsikringssvindel, det kan være flere faktorer som spiller inn.

En mulig årsak kan være at reiseforsikringen ofte er lettere tilgjengelig og billigere enn andre forsikringsprodukter, noe som kan øke fristelsen til å svindle. I tillegg kan reiseforsikringssvindel ofte være vanskeligere å øke avdekke enn andre former for forsikringssvindel, da det kan være vanskelig å bevise at en påstått skade faktisk ikke har funnet sted.

Reiseforsikring er en frivillig forsikring som er lett tilgjengelig for de fleste, og som mange tar opp kun i forbindelse med en ferie eller en reise. Dette kan føre til at enkelte ser på forsikringen som en engangsutgift, og derfor ikke like opptatt av å følge forsikringsvilkårene.

Mangelfull informasjon og kunnskap om forsikringsvilkårene kan føre til at mange tror de kan få større erstatning enn det de faktisk har krav på. Dette kan spesielt gjelde når det kommer til dekning av elektroniske enheter, som er en vanlig årsak til reiseforsikringssvindel.

En annen faktor kan være at reiseforsikringer ofte dekker en bredere skala av hendelser enn andre forsikringsprodukter, som for eksempel sykdom og skade på reiseforsyninger. Dette kan dermed føre til at fristelsen til å melde inn en skade som egentlig ikke har funnet sted er lettere å melde inn.

Det finnes dermed ikke en enkelt årsak til hvorfor reiseforsikringssvindel er mer utbredt enn andre former for forsikringssvindel. Det er trolig en kombinasjon av flere faktorer som spiller inn, samt økt tilgjengelighet, vanskeligheten med å avdekke svindel og bredere dekning av hendelser som oppstår.

---

For å bekjempe reiseforsikringssvindel kan det være nødvendig å iverksette tiltak som øker bevisstheten om problemet blant forbrukere og forsikringsselskaper, og som gjør det vanskeligere å utføre svindelen.

Her vil man konkludere med at det offentlige registeret for Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister FOSS kan være et godt grunnlag for å forhindre forsikringssvindel blant forbrukere, der forsikringsselskap registrerer saker, og kan lese saker som allerede har blitt avgjort. Formålet med registeret er å effektivisere skadeforsikringsselskapenes saksbehandling i arbeidet med å forhindre og begrense forsikringssvindel som er et stort problem for forsikringsbransjen, men også andre former for økonomisk kriminalitet som foregår verden rundt.

Registeret kan medføre til at forbrukere muligens tenker seg om før de begår en straffbar handling, og prøver på en økonomisk vinning ved å få tak i raske penger, eller penger man ikke har krav på. Økonomisk press og behov for penger er en faktor som motiverer til svindel, enkelte kan se på forsikringssvindel som en måte å skaffe seg rask og enkel gevinst på, uten å tenke på konsekvensene det kan få for andre og for forsikringsbransjen som helhet.

Det kan medføre til økt forsikringssvindel når inflasjonen øker, og kjøpekraften til nordmenn blir dårligere. Økonomien til nordmenn kan snu, og behovet for å få dekket reisen man ikke har råd til kan medføre til at man sender krav til forsikringsselskapet. Inflasjonen i Norge har økt, samt at kjøpekraften til nordmenn blir dårligere. Selv med en lønnsøkning, har renter på boliglån økt, som medfører til ekstra utgifter for nordmenn.

Konklusjonen i min problemstilling er at man har ingen fasit hvorfor årsakene til at reiseforsikringssvindel forekommer hyppigere, da man av naturlige årsaker ikke får et nøyaktig svar på hvorfor, men forsikringsselskaper får en spesiell grunn på hvorfor man er uærlig. Nordmenn legger til noen ekstra kroner eller et par sifre på erstatningskravet for reiseforsikringen. Kunder tenker at et slik beløp ikke har noe betydning for et stort forsikringsselskap som tjener endel penger, mens i relateten er det faktumet at d svindler andre kunder som må betale høyere forsikringspriser enn det de ellers ville gjort om man kun hadde hatt ærlige kunder.

---

## 7.0 Litteraturliste

### Bøker:

Gottschalk, P. (2020) *Økonomisk kriminalitet. Ledelse og samfunnsansvar* 2. utg: Cappelen Damm

Johannessen, A. Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2016). Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode (5. utg.). Oslo: Abstrakt forlag

### Nettsider:

Aursand, P. (2022, 15. september). Hva er inflasjon? Statistisk sentralbyrå hentet fra <https://www.ssb.no/priser-og-prisindekser/konsumpriser/artikler/hva-er-inflasjon>

Benestad Anderssen, H., & Nyhus, E. K. (2021.13. november) *Finansklagenemnda*. Store norske Leksikon. <https://snl.no/Finansklagenemnda>

Cramer, E. (2022, 26. april). Force majeure: Når avtalen ikke kan oppfylles likevel. Magnus Legal. Hentet fra <https://blogg.magnuslegal.no/force-majeure-naar-avtalen-ikke-kan-oppfylles-likevel>

Finans Norge. (u.å.). FOSS - Felles oversikt over skadesaker. Hentet den 04.04.2023 fra <https://www.finansnorge.no/forsikringsdrift/foss/>

Finans Norge. (u.å.). FOSS - Personvernerklæring. Hentet den 05.04.2023 fra <https://www.finansnorge.no/forsikringsdrift/foss/foss---personvernerklaring>

Finans Norge. (u.å.). Forsikringssvindel. Hentet den 03.04.2023 fra <https://www.finansnorge.no/tema/statistikk-og-analyse/forsikringssvindel/>  
<https://www.finansnorge.no/tema/statistikk-og-analyse/forsikringssvindel/>

Finans Norge. (2023, mars). Forsikringssvindlere prøver å lure til seg flere hundre millioner kroner. Hentet fra <https://www.finansnorge.no/artikler/2023/03/forsikringssvindlere-prover-a-lure-til-seg-flere-hundre-millioner-kroner/>

Finans Norge. (u.å.). Om Finans Norge. Hentet fra <https://www.finansnorge.no/om-finans-norge/>

Forbruker Europa. (u.å.). Om oss og nettverket. Hentet den 03.04.2023 fra <https://www.forbrukereuropa.no/om-oss-og-nettverket/>

Finans Norge. (u.å.). Visste du at forsikringssvindel er straffbart? Hentet den 04.04.2023 fra <https://www.finansnorge.no/tema/okonomisk-kriminalitet/visste-du-at-forsikringssvindel-er-straffbar>



---

If. (u.å.). Bør hjemme. Hentet fra <https://www.if.no/privat/forsikring/if-start/ung/bor-hjemme>

Marthinussen, L.-C. (2023, 19. mai). Nordmenn avbestiller kalde føtter. Dagbladet. Hentet fra <https://borsen.dagbladet.no/nyheter/nordmenn-avbestiller-kalde-fotter/79324953>

Nilstun, C. (2021, 12. februar). *Fiktiv*. Store norske Leksikon. <https://snl.no/fiktiv>

Politiet. (u.å.). Økonomisk kriminalitet. Hentet den 04.04.2023 fra <https://www.politiet.no/rad/okonomisk-kriminalitet/>

Reisegarantifondet. (u.å.). Om oss. Hentet den 03.04.2023 fra <https://reisegarantifondet.no/om-oss/>

Sparebank 1. (u.å.). Hva er forsikring? Hentet den 03.04.2023 fra <https://www.sparebank1.no/nb/bank/privat/kundeservice/forsikring/hva-er-forsikring.html>

Torvund, O. & Døving, I. (2023, 01. mars). *Regress*. SNL. <https://snl.no/regress>

Vabo, I.S. (2022, 12. august). *Velferdsstat*. Store norske Leksikon. <https://snl.no/velferdsstat>

Økokrim. (u.å.). Forebygging. Hentet den 03.04.2023 fra <https://www.okokrim.no/forebygging.563199.no.html>

Tabell/ Figurer:

Tabell 1:

Hvordan utføres svindel innen privat skadeforsikring i 2022, av Finans Norge, 2022- 2023, <https://www.finansnorge.no/tema/statistikk-og-analyse/forsikringssvindel/>

Tabell 2:

Skadetype for reiseforsikring, av Finans Norge, 2022- 2023, <https://www.finansnorge.no/siteassets/statistikk-og-analyse/forsikringssvindel/forsikringssvindel-i-norge---svikstatistikk-2022.pdf>

Statistikk 1:

Tilfelle av svindel av Finans Norge, 2022- 2023, <https://www.finansnorge.no/siteassets/statistikk-og-analyse/forsikringssvindel/forsikringssvindel-i-norge---svikstatistikk-2022.pdf>

---

**Statistikk 2:**

Svindel etter alder og produkt i 2022 av Finans Norge, 2022- 2023,

<https://www.finansnorge.no/siteassets/statistikk-og-analyse/forsikringsvindel/forsikringsvindel-i-norge---svikstatistikk-2022.pdf>

**Statistikk 3:**

Svindelsaker etter alder og kjønn i 2022 av Finans Norge, 2022- 2023,

<https://www.finansnorge.no/siteassets/statistikk-og-analyse/forsikringsvindel/forsikringsvindel-i-norge---svikstatistikk-2022.pdf>

**Finansklagenemdna avgjørelser:**

FKN-2010-327

FKN-2017-700

FinKN- 2019- 579

NR. 4581 – 3.3.2003

NR. 5632 9.5.2005

Nr. 2021-346 16.4.2021

NR. 3353 fra 27. september 1999

**Lovdata:**

<https://lovdata.no/>

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1989-06-16-69?q=forsikringsavtalen>