



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Sofie Thingwall

Tolkning av försäkringsvillkor

Examensarbete
30 högskolepoäng

Eva Lindell-Frantz

Försäkringsrätt

Termin 9

Innehåll

SUMMARY	1
SAMMANFATTNING	2
FÖRKORTNINGAR	3
1 INLEDNING	4
1.1 Syfte	4
1.2 Metod och material	4
1.3 Avgränsning	5
1.4 Disposition	5
2 ALLMÄNT OM FÖRSÄKRINGSAVTAL	7
2.1 Försäkringsavtalets särdrag	7
2.2 Produktfrihetsprincipen	8
2.3 Olika typer av försäkring	8
2.3.1 Allmänt	8
2.3.2 Konsumentförsäkring	8
2.3.3 Företagsförsäkring	9
2.3.4 Personförsäkring	9
2.4 Försäkringsavtalets ingående	10
2.4.1 Allmänt	10
2.4.2 Standardavtal	10
2.5 Försäkringsbolagets informationsplikt	12
3 TOLKNING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR	16
3.1 Tolkning och utfyllning	16
3.2 Allmänna principer vid avtalstolkning	16
3.2.1 Subjektiv tolkning	16
3.2.2 Objektiv tolkning	16
3.2.3 Friare tolkning mot bakgrund av dispositiv rätt	17
3.3 Tolkning av standardavtal	17
3.3.1 Ordalydelsen	18
3.3.2 Andra faktorer	20
3.3.2.1 NJA 2001 s. 750	20
3.3.2.1.1 Uttalanden om domen i doktrin	21

3.3.2.2	NJA 2006 s. 53	22
3.3.3	Försäkringsavtalets övriga särdrag som kan påverka villkorstolkningen	24
3.3.3.1	Försäkringstagarens behov av trygghet vid skada	24
3.3.3.2	Försäkringstekniska skäl	25
3.4	Oklarhetsregeln	26
3.4.1	Allmänt	26
3.4.2	Oklarhetsregeln vid konsumentförsäkring och individuell personförsäkring	26
3.4.3	Oklarhetsregeln vid företagsförsäkring	30
4	ANALYS	31
	KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	35
	RÄTTSFALLSFÖRTECKNING	36

Summary

The aim of this paper is to examine how insurance provisions are to be interpreted in the event of a dispute over them arising between the insured and the insurer. There is no clear answer to this question but a number of methods for interpretation have been developed in case-law. As opposed to the traditional interpretation of contracts, the subjective method of interpretation has no important role when interpreting insurance provisions. This is due to the fact that insurance contracts almost invariably are standard agreements and it is therefore in general impossible to ascertain the mutual intent of the parties. When interpreting insurance provisions the objective method of interpretation will therefore have to be applied instead, with the objective wording of the contract as the starting-point. In NJA 2001 s. 750 the Supreme Court made a clear statement on the interpretation of insurance provisions. The Supreme Court ruled in this case that a versatile method of interpretation is to be applied and that many different factors may be taken into consideration in the assessment. As examples of what factors that may be considered were mentioned, apart from the wording, the aim of the provision, the type of the insurance and the insured, usage as to wording, connection with the expressions in the law and common practice. The Supreme Court also ruled that in the event of no result being arrived at in this assessment, other more general methods of interpretation may be applied, such as the so called ambiguity doctrine or contra proferentem rule. Under the rule of contra proferentem ambiguities in a provision in a written contract are to be construed against the drafter or the person who has provided it. The contra proferentem rule has been legislated as regards consumer insurance and individual personal insurance. As regards commercial insurance the enacted contra proferentem rule does not apply. It has, however, been applied in case-law on a limited number of occasions.

Sammanfattning

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur försäkringsvillkor ska tolkas när tvist om detta uppstår mellan försäkringstagaren och försäkringsbolaget. Det finns inget klart svar på denna fråga men en rad tolkningsmetoder har utvecklats genom praxis. Till skillnad från vid vanlig avtalstolkning har den subjektiva tolkningsmetoden inte någon framträdande betydelse vid tolkning av försäkringsvillkor. Detta eftersom försäkringsavtal så gott som alltid är standardavtal och det därför är i stort sett omöjligt att finna någon gemensam partsvilja. Vid tolkning av försäkringsvillkor får man därför istället använda sig av den objektiva tolkningsmetoden där man utgår från avtalets lydelse i objektiv mening. I NJA 2001 s. 750 gav HD ett direkt uttalande om hur försäkringsvillkor ska tolkas. HD förespråkade i fallet att en allsidig tolkningsmetod ska tillämpas och att många olika faktorer kan vägas in i bedömningen. Som exempel på faktorer som kan vägas in nämndes, utöver ordalydelsen, klausulens syfte, försäkringens och kundkretsens art, traditioner i fråga om formulering, anslutning till lagens uttryckssätt och gängse praxis. HD uttalade även att om något resultat inte kan uppnås vid en sådan prövning kan man falla tillbaka på andra, mera generella tolkningsprinciper, såsom den s.k. oklarhetsregeln. Oklarhetsregeln innebär att man vid tvekan om innebörden av ett villkor i ett skriftligt avtal tolkar villkoret till nackdel för den part som avfattat villkoret eller tillhandahållit avtalet (in dubio contra stipulatorem). Oklarhetsregeln är lagfäst såvitt gäller konsumentförsäkring och individuell personförsäkring. Vid företagsförsäkring gäller inte den lagfästa oklarhetsregeln. Den har dock använts i rättspraxis vid ett fåtal tillfällen.

Förkortningar

ARN	Allmänna reklamationsnämnden
AVLK	Lag (1994:1512) om avtalsvillkor i konsumentförhållanden
AvtL	Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område
FAL	Försäkringsavtalslagen (2005:104)
GFAL	Lagen (1927:77) om försäkringsavtal
HD	Högsta domstolen
NJA	Nytt juridiskt arkiv, avd. I
MFL	Marknadsföringslag (2008:486)
PatskL	Patientskadelagen (1996:799)
TR	Tingsrätt
TSL	Trafikskadelagen (1975:1410)

1 Inledning

1.1 Syfte

Vid tecknandet av en försäkring brukar ett försäkringsbrev eller någon annan skriftlig handling innehållandes försäkringsvillkor vanligen utfärdas. I försäkringsvillkoren anges till att börja med vilka risker som försäkringen ska ge skydd mot, t.ex. vattenskada eller olycksfall. Detta kallas för omfattningsvillkor. Vidare brukar det även anges vilka risker som undantas från försäkringsskyddet. Till exempel är det vanligt att försäkringsbolagen från hemförsäkringens stödmoment undantar stöldbegärlig egendom som exempelvis lämnats kvar i källarförråd.¹ Utöver detta brukar i försäkringsvillkoren anges bestämmelser om t.ex. biförpliktelser, självrisk, premie och ansvarstid m.m.

Även i ett utförligt utformat avtal är det svårt att ge klart besked om huruvida en viss risk ska omfattas av försäkringen eller inte. Tvist om detta kan därför uppstå mellan försäkringstagaren och försäkringsbolaget. Då tolkningstvister är vanligt förekommande har jag ansett det vara intressant att behandla detta område.

Syftet med denna uppsats är att utreda hur försäkringsvillkor ska tolkas när tvist om detta föreligger mellan försäkringsbolaget och försäkringstagaren alternativt mellan försäkringsbolaget och försäkrad. Uppsatsen kommer att beskriva de grundläggande principerna för tolkning av försäkringsavtal och även gå igenom praxis på området.

1.2 Metod och material

Jag har använt mig av en traditionell juridisk metod när jag har skrivit denna uppsats. Min utgångspunkt för att hitta material har därmed varit lagtext, förarbeten, praxis och doktrin. Då det inte finns mycket lagstiftning på området och därmed inte heller förarbeten har mina främsta rättskällor varit praxis och doktrin. Vid behandlingen av den lagfästa oklarhetsregeln i AVLK har jag dock använt mig både av lagtext och av förarbeten. Likaså vid behandlingen av informationsplikten enligt FAL.

Det finns i svensk praxis ett flertal rättsfall som berör ämnet tolkning av försäkringsvillkor. Jag har valt att inte gå igenom samtliga rättsfall utan endast de mest uppmärksammade på området. Av samma anledning har jag valt att inte behandla avgöranden från Allmänna reklamationsnämnden (ARN) samt andra försäkringsrättsliga nämnder.

¹ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 27

Ett av problemen när uppsatsen skrivits har varit att hitta försäkringsrättslig litteratur. Mycket av den litteratur som finns på området skrevs för många år sedan och är därför till viss del inaktuell. Det finns exempelvis inte mycket litteratur som är skriven efter den nya FAL:s ikraftträdande 2005. Det finns däremot mycket skrivet om allmän avtalsstolkning men betydligt mindre om ren försäkringsavtalsstolkning. Jag har därför till stor del utgått från allmän avtalsrättslig litteratur och tillämpat principerna från denna på försäkringsavtal. Vad gäller försäkringsrättslig litteratur har jag haft stor nytta av Bengtssons bok "Försäkringsavtalsrätt" från 2010 samt Hellners bok "Försäkringsrätt" från 1965.

1.3 Avgränsning

I uppsatsen behandlas huvudsakligen tolkning av standardiserade försäkringsvillkor. Anledningen till detta är att den stora merparten av alla försäkringsavtal utgörs av standardavtal. Individuellt utformade försäkringsvillkor förekommer endast i liten omfattning och tolkning av dessa kommer därför i stort sett inte att beröras.

Uppsatsen kommer inte att behandla tolkning av grupp- och kollektivavtalsgrundad försäkring utan endast tolkning av skadeförsäkring (konsument – och företagsförsäkring) samt personförsäkring. Grupp- och kollektivavtalsgrundad försäkring har många olikheter jämfört med individuella försäkringar och därför kommer tolkning av dessa avtalstyper ej att behandlas. Uppsatsen behandlar inte heller sjö- och transportförsäkring eller återförsäkring.

Jämkning av försäkringsvillkor enligt 36 § AvtL kommer heller inte att beröras i uppsatsen. Detta eftersom tolkning och jämkning av försäkringsvillkor är två vitt skilda saker. Jämkning av försäkringsvillkor kan dock ses som en sista utväg mot alltför hårda försäkringsvillkor.

Uppsatsen kommer inte heller att behandla bevisfrågor och orsakssamband.

1.4 Disposition

Förutom detta inledande kapitel är uppsatsen indelad i fyra kapitel. I kapitel 2 ges till att börja med en beskrivning av försäkringsavtalets uppbyggnad och dess särdrag. Vidare beskrivs vilka olika typer av försäkringar som finns samt hur försäkringsavtal ingås. I kapitlet kommer även försäkringsbolagets informationsplikt att behandlas. Anledningen till att detta gås igenom är att brister i informationsplikten kan komma att påverka villkorstolkningen. Produktfrikhetsprincipen² kommer även att behandlas i detta kapitel.

² Se avsnitt 2.2

I kapitel 3 kommer huvudfrågan avseende hur försäkringsvillkor ska tolkas att behandlas. Först ges en kort beskrivning av allmänna avtalstolkningsprinciper och sedan kommer dessa att tillämpas på försäkringsrättens område. Här kommer även oklarhetsregeln att behandlas. Både den lagfästa oklarhetsregeln i AVLK och den oklarhetsregel som har utvecklats genom praxis kommer att beröras.

Avslutningsvis kommer en analys av ämnet i kapitel 5 tillsammans med mina egna åsikter.

2 Allmänt om försäkringsavtal

2.1 Försäkringsavtalets särdrag

När ett försäkringsavtal ingås innebär det att försäkringsbolaget, mot en viss premie från försäkringstagaren, åtar sig ett visst ansvar eller en viss risk. Om en händelse av ett visst slag inträffar, det s.k. försäkringsfallet, ska försäkringsbolaget ersätta den uppkomna skadan eller utge ett på förhand bestämt belopp. Försäkringsbolaget kan alltså, i stort sett, förhålla sig passivt tills dess att ett eventuellt försäkringsfall inträffar.³ Ett försäkringsavtal är ett exempel på ett *varaktigt avtal*. Till skillnad från t.ex. ett köp fullgörs avtalet inte direkt utan gäller under en längre tid. Liknande förpliktelser förekommer vid borgen och vissa garantiåtaganden.⁴

För försäkringstagaren är huvudsyftet med en försäkring att få *trygghet* och skydda sig mot ofördelaktiga händelser, t.ex. skador och olycksfall. Lagstiftningen är i första hand uppbyggd för att garantera detta.⁵ För försäkringsbolaget däremot är givetvis syftet med att driva försäkringsverksamhet att driva en ekonomiskt försvarlig, helst vinstgivande verksamhet.⁶

När försäkringsavtalet ingås är det *ovisst* huruvida ett försäkringsfall kommer att inträffa (t.ex. vid olycksfallsförsäkring) eller åtminstone *när* det inträffar (vid livförsäkring). Försäkringsverksamheten bygger på att det finns en sådan ovisshet eftersom det är onödigt att försäkra sig mot risker som man med säkerhet vet kommer att inträffa. Många försäkringsvillkor föreskriver dessutom att endast oförutsedda skador ersätts.⁷

Försäkringsbolagen måste innan ett försäkringsavtal ingås beräkna riskens storlek för att därefter kunna anpassa premien efter denna. Dessa uträkningar som jämför förhållandet mellan premie och risk brukar vanligen benämnas *försäkringsteknik*. Försäkringsbolagen har i och med besittandet av denna kunskap ett överläge eftersom de lättare kan avgöra vad det aktuella åtagandet egentligen är värt. För att kunna göra dessa uträkningar är de dock beroende av att få information från försäkringstagarna om risken som ska försäkras. Försäkringstagaren kan därför t.ex. vid tecknande av liv-, olycksfalls- och sjukförsäkring få frågor om sitt hälsotillstånd.⁸ Det finns därmed ett starkt *beroende- och förtroendeförhållande* mellan försäkringstagaren och försäkringsbolaget eftersom båda parter har speciell kännedom om förutsättningar som är viktiga för avtalet.⁹

³ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 15 f

⁴ Ibid.

⁵ Se t.ex. FAL, TSL samt PatskL

⁶ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 16

⁷ Ibid.

⁸ A.a. s. 16 f.

⁹ Bengtsson, Försäkringsrätt – några huvudlinjer (2005), s. 27

2.2 Produktfrihetsprincipen

FAL reglerar i stort sett inte vilka risker som försäkringen ska omfatta utan försäkringsbolagen är i stället fria att själva bestämma detta och vilka risker de vill undanta från försäkringsskyddet. Detta kallas för produktfrihetsprincipen.¹⁰ Begreppet är känt från EG:s försäkringsdirektiv och innebär i stort att försäkringsbolagen i sin utveckling av försäkringsavtal inte ska hindras av nationella detaljföreskrifter.¹¹ En av tankarna bakom principen är att underlätta utvecklingen av nya försäkringsprodukter och göra det lättare för företagen att klara sig i den ökade internationella konkurrensen.¹²

Det finns vissa undantag från produktfrihetsprincipen exempelvis vid obligatorisk försäkring till skydd för tredje man. Ett annat exempel är trafikförsäkring där försäkringens omfattning regleras ingående i trafikskadelagen. Även när det gäller personförsäkring finns viss reglering av försäkringsskyddet. Exempel på detta är reglerna om symtomklausuler¹³ och liknande (12:5 FAL).

2.3 Olika typer av försäkring

2.3.1 Allmänt

FAL gör åtskillnad mellan fem olika typer av försäkring. Dessa är konsumentförsäkring, företagsförsäkring, personförsäkring (alla tre är individuella försäkringar) samt grupp- och kollektivavtalsgrundad försäkring. Här nedan kommer de tre olika typerna av individuell försäkring att gås igenom.

2.3.2 Konsumentförsäkring

Med konsumentförsäkring menas ”individuell skadeförsäkring som en fysisk person eller ett dödsbo tecknar huvudsakligen för ändamål som faller utanför näringsverksamhet”.¹⁴ Till skadeförsäkring räknas försäkring mot ekonomisk förlust av olika slag genom sakskada och genom ren förmögenhetsskada, dvs. förmögenhetsförlust utan samband med fysisk skada.

¹⁰ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 131

¹¹ Se t.ex. SOU 1993:108 s. 61, 112 ff

¹² Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 131

¹³ Ett villkor som undantar från försäkringsskyddet vissa sjukdomar som visat symtom före tecknandet av försäkringen oavsett vilka uppgifter försäkringstagaren lämnat.

¹⁴ Se 1:4 FAL

Begreppet konsumentförsäkring inbegriper alla typer av skadeförsäkring som exempelvis hemförsäkring och villaförsäkring. Även mer speciella försäkringstyper som försäkringar av djur och smycken omfattas.¹⁵ Dessutom omfattas ansvarsförsäkring, kreditförlustförsäkring samt rättsskyddsförsäkring.

För att reglerna om konsumentförsäkring ska bli tillämpliga krävs alltså att försäkringen tecknas av en fysisk person eller av ett dödsbo. Om den försäkrade egendomen används både för privat bruk och i näringsverksamhet blir det avgörande vad som angavs som det huvudsakliga användningssättet i försäkringsavtalet – inte hur egendomen faktiskt använts.¹⁶

2.3.3 Företagsförsäkring

Företagsförsäkring definieras som ”individuell skadeförsäkring som avser näringsverksamhet eller offentlig verksamhet och annan individuell skadeförsäkring som inte är konsumentförsäkring”.¹⁷ Reglerna om företagsförsäkring skiljer sig till viss del från reglerna om konsumentförsäkring. Hänsyn har dock tagits till att försäkringstagaren även vid företagsförsäkring ofta är i underläge gentemot försäkringsbolaget. Särskilt småföretagare kan vara i underläge både från ekonomisk synpunkt och genom sin bristande sakkunskap och inblick i försäkringsbolagens bedömningar. Vid företagsförsäkring står dock oftast väsentligt större belopp på spel än vid konsumentförsäkring och detta medför att försäkringstekniska överväganden får ökad tyngd för försäkringsbolagens del. Regler som reglerar upplysningsplikt, fareökning och säkerhetsföreskrifter får stor betydelse.¹⁸

2.3.4 Personförsäkring

Inom svensk rätt gör man åtskillnad mellan tre olika typer av personförsäkring. De tre typerna är liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring. En personförsäkring tecknas på en persons liv och hälsa. Den behöver inte nödvändigtvis gälla försäkringstagaren själv utan t.ex. försäkringstagarens make eller barn kan försäkras.¹⁹ Livförsäkring är den försäkringsform som skiljer sig mest från skadeförsäkring. Försäkringen ersätter sällan någon skada i vanlig mening. Försäkringsfallet vid t.ex. dödsfalls- och pensionsförsäkring behöver inte innebära någon egentlig ekonomisk skada. De vanliga resonemangen om skada och ersättning passar därför inte i dessa sammanhang.²⁰ De försäkringstekniska synpunkterna spelar en stor roll vid livförsäkring. Riskbedömningen är särskilt viktig och statistiken är särskilt

¹⁵ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2106), s. 193

¹⁶ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 193

¹⁷ Se 1:4 FAL

¹⁸ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 167f

¹⁹ Bengtsson, Försäkringsrätt – några huvudlinjer (2005), s. 15

²⁰ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 172

välutvecklad vid dessa försäkringar.²¹ Reglerna för sjuk- och olycksfallsförsäkring överensstämmer till stora delar med reglerna för livförsäkring.

2.4 Försäkringsavtalets ingående

2.4.1 Allmänt

Det finns inget formkrav vid tecknande av försäkring. Försäkringsavtal kan slutas muntligen men det är vanligare att ett skriftligt avtal ingås. Vid avtalets ingående tillämpas allmänna avtalsrättsliga principer. För bindande avtal krävs alltså anbud och accept. Accepten består oftast i att försäkringsbolaget sänder ett försäkringsbrev till försäkringstagaren efter dennes begäran om försäkring.²²

Något som är speciellt för avtalsslutet vid försäkring är den s.k. kontraheringsplikten som föreligger vid konsument- och personförsäkring. Ett försäkringsbolag får ej vägra att meddela en konsument- eller personförsäkring som bolaget normalt tillhandahåller allmänheten, om det inte finns särskilda skäl för vägran.²³ Vid avgörandet om det är en försäkring som bolaget normalt tillhandahåller ser man till det särskilda bolagets produktsortiment, allmänna försäkringsvillkor och praxis.²⁴ Uttrycket ”särskilda skäl” tar sikte bl.a. på försäkringstekniska hänsyn. Enligt lagtexten kan man beakta risken för framtida försäkringsfall, den befarade skadans omfattning, den avsedda försäkringens art eller någon annan omständighet. Försäkringsbolaget har alltså rätt att ta ut en premie som ligger över den normala om det rör sig om en stor risk som ska försäkras.²⁵

2.4.2 Standardavtal

Försäkringstagaren ingår, vid tecknandet av försäkring, i princip ett individuellt avtal där t.ex. premiens storlek och ansvarstiden bestäms. Övriga villkor är dock oftast utarbetade av försäkringsbolagen själva utan medverkan av försäkringstagarna och är i allmänhet typiska exempel på standardavtal. Det finns ingen legaldefinITION av ”standardavtal” men i doktrinen har det bland annat definierats som ”avtal som åtminstone till viss del ingås på grundval av redan utarbetade formulär med standardiserade avtalsklausuler”.²⁶ Försäkringstagaren har sällan möjlighet att förhandla om försäkringsvillkoren utan kan endast välja mellan att godta erbjudandet på standardvillkoren som helhet eller inte alls (”take it or leave it”).²⁷ Försäkringsavtal som endast utgörs av individuellt utformade villkor är

²¹ A.a. s. 172

²² Bengtsson, Försäkringsrätt – några huvudlinjer (2005), s. 35

²³ Se 3:1 och 11:1 FAL

²⁴ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s. 234

²⁵ Bengtsson, Försäkringsrätt – några huvudlinjer (2005), s. 36

²⁶ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010), s.50

²⁷ Bernitz, Standardavtalsrätt (2008), s. 16

ovanliga men förekommer vid t.ex. avtal med större företag och vid försäkring av mer speciella risker.²⁸

För att standardvillkoren i ett försäkringsavtal ska kunna göras gällande krävs det att dessa har införlivats i det enskilda avtalet. Enligt huvudregeln måste standardvillkor bringas till motpartens kännedom muntligen eller skriftligen före avtalslutet för att bli en del av det enskilda avtalet.²⁹ Normalt sker detta genom hänvisning till standardvillkoren. Detta gäller även för särskilt välkända och spridda standardavtal eftersom standardavtal nästan aldrig anses utgöra handelsbruk. När standardvillkoren står på baksidan av t.ex. ett dokument krävs en uttrycklig och tydlig hänvisning för att dessa ska bli gällande. Detsamma gäller om standardvillkoren finns i en annan handling. Villkoren måste då dock finnas tillgängliga på ett sådant sätt att motparten, före avtalets ingående, utan problem *haft tillfälle* att ta del av dem. Något krav på att motparten *faktiskt* tagit del av villkoren kan ej ställas.³⁰

När villkor i ett standardavtal är tyngande eller oväntade ställs det särskilda krav för att dessa ska bli införlivade i det enskilda avtalet. Detta gäller speciellt då näringsidkare sluter avtal med konsumenter. Med tyngande villkor menas främst sådana villkor i ensidigt upprättade standardavtal, t.ex. försäkringsavtal, som sätter motparten i ett väsentligt ogynnsammare läge än enligt dispositiv rätt. Ett exempel på detta är friskrivnings- och förfalloklausuler. För att särskilt tyngande villkor i ett standardavtal ska bli en del av det enskilda avtalet gäller som huvudregel att villkoret bringats till motpartens kännedom eller denne eljest känt till eller bort känna till villkoret.³¹

Med oväntade villkor menas standardvillkor som framstår som särskilt överraskande i den ifrågavarande avtalssituationen. Även undagömda villkor kan ses som oväntade. Huvudregeln för oväntade eller överraskande standardvillkor är att dessa inte binder den andre avtalsparten, såvida det inte klart framgår att denne har accepterat villkoren.³²

I NJA 1979 s. 401 prövades huruvida en indexklausul hade blivit en del av det enskilda avtalet.

Andréens Trähus hade till en privatperson sålt trämaterial till en monteringsfärdig villa. Köpekontraktet angav ett visst pris och innehöll dessutom en hänvisning till ”Sveriges Trähusfabrikers Riksförbunds Allmänna leveransbestämmelser, Normer för kundservice”. I de hänvisade bestämmelserna fanns en indexklausul. Efter avtalets ingående men innan leveransen skett steg index med drygt 40 %. Säljaren krävde då att få ut huvuddelen av detta belopp medan köparen vägrade att betala mer än det pris som angivits i köpekontraktet. HD ansåg att det inte fanns grund att anta att köparen

²⁸ A.a. s. 25

²⁹ A.a. s. 52

³⁰ Bernitz, Standardavtalsrätt (2008) s. 58f

³¹ A.a. s. 64f

³² A.a. s. 66f

känt till indexklausulen vid avtalets ingående. Vidare ansågs klausulen utgöra ett tyngande villkor. Den bedömdes även vara överraskande för den vanlige köparen/konsumenten och oväntad med hänsyn till att ett bestämt pris angivits i köpekontraktet och hänvisningen till leveransbestämmelserna innehöll orden ”Normer för kundservice”. Slutligen menade HD att för att skydda konsumenterna krävs att tämligen stränga krav uppställs för att villkor av ifrågavarande slag ska anses införlivade med avtalet. Indexklausulen ansågs alltså inte ha blivit en del av det enskilda avtalet.

Försäkringsbolagen har utöver dessa regler, som är utarbetade enligt praxis, även en långtgående skyldighet enligt FAL att informera försäkringstagaren om försäkringsvillkoren för att dessa ska bli en del av avtalet. Detta behandlas nedan.

2.5 Försäkringsbolagets informationsplikt

Ett försäkringsavtal är ett exempel på ett konsensualavtal³³ och bör, om inte något annat talar emot det, omfattas av allmänna kontraktsrättsliga principer.³⁴ I alla avtalsförhållanden föreligger en lojalitetsplikt.³⁵ Denna lojalitetsplikt kan få betydelse redan innan avtal slutits. Innan avtal sluts kan t.ex. parterna ha en skyldighet att förklara det tilltänkta avtalsinnehållet för varandra. Om lojalitetsplikten åsidosätts kan det leda till olika rättsföljder. En möjlighet är att jämka avtalet med stöd i 36 § AvtL. En annan variant är att låta bristen på information påverka tolkningen av försäkringsavtalet.³⁶

Försäkringsbolagen har utöver informationsplikten som följer av allmänna kontraktsrättsliga principer en lagstadgad informationsplikt enligt FAL. Informationsplikten enligt FAL är troligen något strängare än den informationsplikt som följer av allmänna kontraktsrättsliga principer.³⁷

Före och efter det att ett försäkringsavtal ingås har försäkringsbolaget en skyldighet att lämna information om den aktuella försäkringen till försäkringstagaren. Informationsplikten ses som ett viktigt medel för att råda bot på de eventuella försäkringsrättsliga missförhållanden som råder som en följd av försäkringstagarens ofta underlägsna ställning gentemot försäkringsbolaget.³⁸ Informationsreglerna är utförliga och ganska stränga mot försäkringsbolagen. Informationsplikten varierar något beroende på vilken typ av försäkring det rör sig om men huvuddragen är desamma för alla försäkringar.

³³ Ett konsensualavtal är en avtalstyp som kännetecknas av att bindande avtal kommer till stånd genom utbyte av samstämmiga viljeförklaringar utan krav på särskild form.

³⁴ Lindell-Frantz, Festskrift till Lars Gorton (2007) s. 331

³⁵ Hultmark, Upplysningsplikt vid ingående av avtal (1993) s. 7

³⁶ Lindell-Frantz, Festskrift till Lars Gorton (2007) s. 331

³⁷ A.a. s. 332

³⁸ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010) s. 205

Innan ett avtal om konsumentförsäkring ingås ska försäkringsbolaget lämna information till försäkringstagaren om försäkringens huvudsakliga omfattning och viktiga begränsningar av denna.³⁹ Informationen ska vara klar och tydlig och lämnas skriftligen eller i annan varaktig form. Syftet med denna s.k. förköpsinformation är att göra det lättare för kunden att bedöma om han behöver försäkring, vilken typ av försäkring som i så fall blir aktuell, vad försäkringen kommer att kosta och vilken risk som omfattas. Information behöver dock ej lämnas om kunden avstår från den eller det möter hinder med hänsyn till förhållandena då försäkringsavtalet ingås.⁴⁰ Ett exempel på hinder kan vara att kunden köper en trafikförsäkring över telefon som genast ska gälla.⁴¹

När avtal träffats ska försäkringstagaren få s.k. efterköpsinformation.⁴² I denna ska finnas en skriftlig bekräftelse på avtalet och även en upplysning om försäkringsvillkorens innehåll, om dessa inte framhållits innan. Vissa villkor ska framhållas särskilt. Detta gäller bl.a. villkor som utgör en oväntad och väsentlig begränsning av försäkringsskyddet. Om försäkringsbolaget tillämpar en s.k. kontantklausul⁴³ ska även detta framhållas. Detsamma gäller viktiga säkerhetsföreskrifter. Däremot ska inte självklara undantag behöva anges, t.ex. för slitageskador.

Slutligen ska försäkringstagaren under försäkringstiden och i samband med att försäkringen förnyas underrättas om sådana förhållanden som är av betydelse för denne att känna till.⁴⁴ Om försäkringsbolaget inför förnyelsen av försäkringen ändrar villkoren ska försäkringstagaren även få information om detta.⁴⁵

Om försäkringsbolaget brister i sin skyldighet att lämna information vid konsumentförsäkring finns det en civilrättslig påföljd för detta i 2:8 FAL. Ett villkor av sådant slag som anges i 2:4 FAL, som inte särskilt framhållits vare sig före eller efter avtalsslutet, får ej åberopas av försäkringsbolaget. Detsamma gäller vid villkorsändring enligt 2:6 FAL. Denna civilrättsliga verkan inträder oavsett ond tro hos försäkringstagaren. Om försäkringstagaren skulle fått kännedom om begränsningen från något annat håll, t.ex. om han haft en liknande försäkring innan, saknar detta alltså betydelse eftersom han ej fått informationen från försäkringsbolaget.

I 2:9 FAL finns även en marknadsrättslig sanktion mot bristfällig information. Paragrafen hänvisar till marknadsföringslagen. Enligt 24 § MFL kan försäkringsbolaget åläggas att lämna information av särskild betydelse från konsumentsynpunkt. Information enligt 2 kap. anses vara sådan information.

³⁹ Se 2:2 FAL

⁴⁰ Se 2:3 FAL

⁴¹ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010) s. 219

⁴² Se 2:4 FAL

⁴³ Med kontantklausul menas ett förbehåll i avtalet att försäkringsbolagets ansvar inträder först efter premiebetalningen. Se t.ex. 3:2, 3st FAL.

⁴⁴ Se 2:5 FAL

⁴⁵ Se 2:6 FAL

Reglerna om information i 2:1-7 FAL tillämpas även vid företagsförsäkring.⁴⁶ Den stränga regeln i 2:8 FAL om civilrättslig påföljd vid bristande information tillämpas dock inte vid företagsförsäkring. Den enda påföljd som föreskrivs i lagen är rätten till uppsägning vid väsentligt brott mot försäkringsbolagets informationsskyldighet.⁴⁷

Vid företagsförsäkring finns det ingen skyldighet att lämna information när det kan antas att kunden saknar behov av denna. I motiven framhålls att informationsbehovet vid företagsförsäkring generellt sett är betydligt mindre än vid konsumentförsäkring. Särskilt större företag har ofta tillgång till egen expertis i försäkringsfrågor eller kan konsultera fackmän i en branschorganisation. Å andra sidan måste man ta hänsyn till att många mindre näringsidkare i kunskapshänseende kan jämföras med konsumenter. I motiven framhålls att ett avtal om försäkring kan vara komplicerat och svåröverskådligt och vara av väsentlig betydelse både för företagarens ekonomiska trygghet och för dennes anställda. Med hänsyn till detta ansågs det ej lämpligt att helt undvara informationskravet vid företagsförsäkring.⁴⁸

Vid företagsförsäkring ska alltså information ges om det inte kan antas att den är obehövlig i det enskilda fallet. Enligt bestämmelsen har försäkringsbolaget bevisbördan för detta. Huruvida det finns försäkringskunniga inom företaget får stor betydelse när det ska avgöras om företaget är i behov av information. Generellt sett kan antas att storföretag samt andra företag som tidigare tecknat en försäkring av motsvarande typ inte är i behov av information. När det är fråga om ett företag som kan väntas ha ringa erfarenhet av försäkringen i fråga, eller om försäkringen innehåller ekonomiskt väsentliga undantag som inte förekommer hos andra bolag, eller som inte utan vidare kan förutses vid den aktuella försäkringstypen gäller det motsatta.⁴⁹

Enligt motiven kan försäkringsbolaget i försäkringsvillkoren inte generellt friskriva sig från att lämna information under försäkringstiden. En friskrivning kan endast göras i förhållande till sådana försäkringstagare som kan förväntas ha en sådan kompetens som nyss berörts och därför saknar behov av information.⁵⁰

Vad gäller reglerna om information vid individuell personförsäkring överensstämmer dessa i stora drag med motsvarande bestämmelser i 2 kap. om konsumentförsäkring. I likhet med vad som gäller vid konsumentförsäkring behöver inte information lämnas i den mån kunden avstår från den eller det möter hinder med hänsyn till förhållandena då försäkringsavtalet ingicks.⁵¹ Vid personförsäkring finns en speciell regel om

⁴⁶ Se 8:1 FAL

⁴⁷ Se 8:5 1p. FAL

⁴⁸ Prop. 2003/04:150 s. 207

⁴⁹ Prop. 2003/04:150 s. 207-208

⁵⁰ Prop. 2003/04:150 s. 456

⁵¹ Se 10:3 FAL

information vid försäkringsfall som saknar motsvarighet i 2 kap. När ett försäkringsfall har inträffat ska försäkringsbolaget i skälig omfattning informera försäkringstagaren och andra som har anspråk mot bolaget om sådana förhållanden rörande försäkringen som är av betydelse för dem att känna till. Om försäkringsfallet utgörs av försäkringstagarens död har försäkringsbolaget en särskild informationsplikt gentemot dödsboet.⁵² Vid bristande information finns det både en civilrättslig⁵³ och en marknadsrättslig⁵⁴ sanktion för detta.

⁵² Se 10:7 FAL

⁵³ Se 10:9 FAL

⁵⁴ Se 10:10-11 FAL

3 Tolkning av försäkringsvillkor

3.1 Tolkning och utfyllning

Vid avtalstolkning skiljer man i doktrinen mellan *tolkning* och *utfyllning*. Med tolkning menas att man bestämmer avtalets innebörd med utgångspunkt i själva avtalet. Vid utfyllning tillämpar man rättsregler eller sedvänjor, som är anknutna till den speciella avtalstypen, för att fastställa avtalets innebörd.⁵⁵

3.2 Allmänna principer vid avtalstolkning

3.2.1 Subjektiv tolkning

Huvuduppgiften vid all avtalstolkning är att i första hand fastställa den gemensamma partsviljan vid avtalsslutet. Den gemensamma partsviljan gäller nämligen som avtalets innehåll även om denna fått ett oklart eller felaktigt uttryck i avtalets lydelse och den är m.a.o. mer betydelsefull än avtalets ordalydelse. En konsekvens av detta är att muntliga avtalsvillkor och utfästelser normalt tilläggs samma vikt som det skriftliga avtalet och att det som sagts vid avtalsförhandlingar utgör ett viktigt tolkningsdatum. Ett problem med muntliga avtalsvillkor är att de kan vara svåra att styrka och att den som stöder sig på skriftliga villkor därför har ett bättre bevisläge.⁵⁶ För att få fram den gemensamma partsviljan kan man bl.a. se på hur parterna handlat i tidigare liknande avtalsförhållanden. Om parterna tidigare har ingått liknande avtal är det naturligt att, in dubio, utgå från att det nya avtalet är avsett att ges samma innebörd som det tidigare.⁵⁷ I många fall kommer man vid avtalstolkningen dock ej fram till någon gemensam partsvilja. Detta kan bero på att det ej går att utreda vad parterna åsyftat eller på att parterna vid ingåendet av avtalet haft delade meningar om dess betydelse.

3.2.2 Objektiv tolkning

Om det inte går att fastställa ett avtals innebörd genom en subjektiv tolkning får man istället övergå till en objektiv tolkning. Vid en objektiv tolkning av avtalet får man utgå från dess lydelse i objektiv mening, d.v.s. dess betydelse för en utomstående betraktare. Metoden kan användas vid tolkning av både individuellt upprättade avtal och standardavtal.

⁵⁵ Adlercreutz-Gorton, Avtalsrätt II (2010) s.17 f

⁵⁶ Bernitz, Standardavtalsrätt (2008) s. 79

⁵⁷ Bernitz, Standardavtalsrätt (2008) s. 80

Vid en objektiv tolkning utgår man från textens normala språkliga betydelse. Juridiska begrepp förutsätts i regel vara använda i sin gängse rättsliga betydelse och tekniska termer tolkas mot bakgrund av gängse uppfattning inom branschen eller bland fackfolk. Uttryck som återkommer flera gånger i samma avtal förutsätts in dubio ha samma betydelse. En annan princip vid objektiv tolkning efter lydelsen är att avtalsklausuler ej ska tolkas isolerade utan i samband med andra villkor i avtalet och mot bakgrund av avtalet som helhet.⁵⁸ I NJA 2007 s. 35 uttalade HD att:

”Ett avtal bör ... ses som en sammanhängande helhet. Vid tolkningen av en avtalsbestämmelse kan man därför ofta hämta ledning i andra avtalsbestämmelser”

Vid en objektiv tolkning beaktas även *allmänna förnuftsöverbäganden*. Om en part hävdar en tolkning av lydelsen som ger ett förnuftigt resultat medan den andre parten hävdar en mindre förnuftig tolkning torde den förstnämnda tolkningen ges företräde.⁵⁹

3.2.3 Friare tolkning mot bakgrund av dispositiv rätt

I vissa fall går det ej att komma fram till någon rimlig tolkning av avtalet enbart genom att se till dess ordalydelse. Domstolarna försöker då ofta finna en lösning genom att göra en friare tolkning mot bakgrund av situationen som helhet. Vid en sådan tolkning kan man bl.a. se till gängse praxis och dispositiv rätt. Både lagfästa rättsregler och allmänna rättsgrundsatser som utvecklats genom rättspraxis kan beaktas. Dispositiv rätt fungerar här såsom kompletterande rätt som man kan falla tillbaka på när det inte framgår att parterna avsett något annat.⁶⁰ Inom försäkringsområdet gäller exempelvis principerna om försäkringsbarhet, det s.k. berikandeförbudet och ekvivalensprincipen.⁶¹

3.3 Tolkning av standardavtal

Vid tolkning av standardavtal används ofta andra tolkningsprinciper än vid tolkning av individuellt avtalade villkor. Den gemensamma partsviljan har inte lika stor betydelse vid tolkning av standardavtal som vid allmän avtalstolkning. Detta eftersom den ena avtalsparten (t.ex. en konsument) ofta inte ägnar avtalsvillkoren någon större uppmärksamhet vid avtalsingåendet och det därmed är svårt att fastställa någon gemensam partsvilja. Vid tillämpning av ensidigt upprättade standardvillkor, som försäkringsavtal ofta är exempel på, kan det te sig som en ren fiktion att tala om någon gemensam partsvilja. Om ett villkor i ett standardavtal dock varit föremål för individuella förhandlingar är läget annorlunda. I sådana fall

⁵⁸ Bernitz, Standardavtalsrätt (2008) s. 81

⁵⁹ A.a. s. 82

⁶⁰ A.a. s. 83f

⁶¹ Se nedan under 3.3.3.1.2

utgår domstolarna som huvudregel från att villkoren som förhandlats fram återger parternas mening.⁶²

Av detta följer huvudprincipen att individuellt avtalade villkor som tagits in i standardavtal ges företräde framför allmänna avtalsvillkor. Detta eftersom det tillfogade normalt ägnats större uppmärksamhet och bäst återger parternas avsikt. I praktiken innebär denna tolkningsregel att ”*skrivet går före tryckt*”.⁶³ Handskrivna ändringar eller tillägg går före dataskrivna text. Likaså får allmänna avtalsvillkor normalt ge vika för särskilda muntliga utfästelser, ”*mntligt går före tryckt*”. Preciserade avtalsvillkor ges även företräde framför allmänt hållna klausuler. I praktiken innebär detta att villkor som ställer upp närmare bestämmingar och begränsningar ges ett visst företräde framför en mer generell avtalsklausul.

Dessa principer kan alltså användas i fall då individuella förhandlingar förekommit innan avtalsingåendet. Som nämnts förut förekommer det dock sällan förhandlingar innan ett försäkringsavtal ingås och dessa principer har då ingen betydelse. Man får då istället övergå till en objektiv tolkning baserad på själva klausulens lydelse.⁶⁴ Vid tolkning av försäkringsavtal kan flera olika faktorer få betydelse. Dessa går igenom nedan.

3.3.1 Ordalydelsen

Eftersom försäkringsavtal i stort sett undantagslöst är skriftliga är det naturligt att utgå från avtalets ordalydelse vid tolkning av dessa. Ordalydelsen ska, enligt en utbredd uppfattning, förstås i enlighet med allmänt språkbruk.⁶⁵ Facktermer ska dock tolkas i enlighet med deras fackmässiga betydelse och utan hänsyn till hur de förstås av andra än sakkunniga. Vissa anser dock att när en fackterm, enligt en utbredd uppfattning har en alternativ betydelse, ska den alternativa betydelsen bli gällande.⁶⁶

NJA 1987 s. 835 är ett exempel på ett rättsfall där domstolen utgått från försäkringsvillkorets ordalydelse vid tolkningen. I fallet blev innebörden av ordet ”utfästelse”, tolkat enligt vanligt språkbruk, avgörande vid tolkningen. HD underkände i fallet den praxis som Villkorsnämnden tillämpat i ca 40 år.⁶⁷

NJA 1987 s. 835 gällde tolkning av ett ansvarsförsäkringsvillkor som gjorde undantag för skada som uppstått ”till följd av oriktiga

⁶² Bernitz, Standardavtalsrätt (2008) s. 84f

⁶³ A.a. s. 85

⁶⁴ Se 3.1.2

⁶⁵ Radetzki, Orsak och skada – om tolkning av ansvarsbärande orsaksvillkor i avtal om egendomsförsäkring (1998) s. 62

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Ullman, Försäkring och ansvarsfördelning – om förhållandet mellan försäkring och kommersiella leverans- och entreprenadavtal (1999) s. 193

utfästelser angående levererad egendoms lämplighet för visst ändamål". Försäkringstagaren hade sålt fiskmjöl till en kund för att användas som föda till hans minkar. Då fiskmjölet skadat minkarna krävde minkägaren ersättning ur försäkringen. Försäkringsbolaget nekade ersättning. Det menade att det faktum att fiskmjölet sålts för att användas såsom minkfoder skulle likställas med en uttrycklig utfästelse angående fiskmjölets lämplighet för detta ändamål. HD ansåg att villkoret inte var utformat så att det kunde tillämpas som en underförstådd utfästelse från försäkringstagarens sida. Domstolen tog fasta på det ifrågavarande villkorets ordalydelse tolkat enligt vanligt språkbruk. Villkoret ansågs ge föga stöd för försäkringsbolagets påstående att enbart försäljningen av fiskmjölet som minkföda skulle likställas med en utfästelse om dess lämplighet för detta ändamål. HD dömde därför till försäkringstagarens fördel.

Även i NJA 1978 s. 628 utgick domstolen från försäkringsvillkorets ordalydelse vid tolkningen. Villkorets innebörd enligt vanligt språkbruk kompletterat med utredning om fackmässigt språkbruk blev avgörande vid tolkningen.

NJA 1978 s. 628 gällde en skogsförsäkring. Frågan i fallet var hur uttrycket "det skadade beståndet" skulle tolkas. Detta var avgörande för att kunna bedöma hur hög maximal försäkringsersättning som skulle utges för stormskadad skog. I avtalet stod att försäkringen skulle utgå med maximalt "25 % av det skadade beståndets rotvärde omedelbart före skadan". Försäkringsbolaget ansåg att maxbeloppet skulle utgöras av 25 % av de *skadade* trädens rotvärde. Försäkringstagaren hävdade att maxbeloppet skulle utgöra 25 % av värdet av "det sammanlagda värdet för *samtliga* träd inom stormskadat område av minst ett hektar, där skada drabbat minst 50 % procent av kubikmassan inom området". Försäkringstagaren hänvisade till en definition av ordet "bestånd" i 1969 års skogsordlista. Det definierades där som "ett större antal träd eller plantor som växer tillsammans och karakteriseras av viss enhetlighet beträffande ålder, träslagsblandning m.m.". HD ansåg att uttrycket "det skadade beståndet" enligt fackmässigt språkbruk inte kunde syfta på annat än "samtliga träd – skadade såväl som oskadade – inom ett efter en eller annan grund bestämt område, där skada inträffat". HD gick alltså på den fackmässiga tolkningen av det omtvistade uttrycket och gav försäkringstagaren rätt.

Även i NJA 1989 s. 346 tolkade domstolen ett försäkringsvillkor i enlighet med dess ordalydelse.⁶⁸

NJA 1989 s. 346 gällde en stöldförsäkring för en pälsvaruaffär. Försäkringen gällde för skada genom "inbrott då någon olovligen med våld brutit sig in i eller med dyrk tagit sig in" i lokalen eller genom att "någon tagit sig in i lokal ... med för låset avsedd nyckel ... som åtkommit genom rån eller inbrott i annan eller bostad". Frågan i fallet var huruvida försäkringen omfattade stöld förövad med hjälp av falska nycklar vilka kopierats från dem som pälsbolaget under viss tid hade deponerat hos det bevakningsföretag som bolaget anlidade.

⁶⁸ Villkoret jämkades dock enligt 36 § avtalslagen på grund av vissa speciella omständigheter.

HD uttalade att ”Av de aktuella försäkringsvillkoren framgår, såsom HovR:n angett, att de situationer som omfattas av försäkringen uppräknas uttömmande. Som villkoren har avfattats täcker försäkringen inte skada på grund av stöld som begåtts med hjälp av obehörigen kopierade nycklar, vilka ej åtkommit genom rån eller inbrott. Villkoren kan i dessa hänseenden ej anses vara formulerade på ett sådant sätt att de objektivt sett ger utrymme för tvekan angående innebörden. På grund av det anförda saknas skäl att tolka de aktuella försäkringsvillkoren på annat sätt än enligt ordalydelsen. Pälsbolaget kan följaktligen inte omedelbart på försäkringsvillkoren grunda någon rätt till ersättning för skada som drabbat bolaget på grund av stölden.”

3.3.2 Andra faktorer

3.3.2.1 NJA 2001 s. 750

I de fall när avtalets ordalydelse är oklar eller motstridig kan tolkningen påverkas även av andra faktorer. I NJA 2001 s. 750 gjorde HD ett principiellt uttalande om tolkning av försäkringsavtal. I fallet följde HD i stort Hellners rekommendationer om en mer allsidig bedömning vid tolkning av försäkringsvillkor som han gjort i sin bok ”Försäkringsrätt”.⁶⁹ Fallet rörde frågan hur självriskvillkoret i en rättsskyddsförsäkring för ett företag skulle tolkas. Tvisten stod mellan försäkringstagarens ombud och försäkringsbolaget. Enligt försäkringsvillkoret var självrisken vid varje tvist ”20 % av basbeloppet jämte 20 % av överskjutande kostnader”. Ombudet menade, med stöd av oklarhetsregeln, att de överskjutande kostnaderna skulle utgöra skillnaden mellan basbeloppet och yrkat belopp, vilket innebar att ingen självrisk alls skulle räknas på 80 % av basbeloppet. Försäkringsbolaget ville istället räkna de överskjutande kostnaderna som skillnaden mellan grundsjälvriskens 20 % av basbeloppet, och yrkat belopp. HD ansåg att ordalagen i och för sig medgav att uttrycket tolkades i enlighet med båda parternas ståndpunkter men uttalade att:

”Vid tolkningen av ett försäkringsvillkor har man emellertid att ta hänsyn till, utöver ordalydelsen, klausulens syfte, försäkringens och kundkretsens art, traditioner i fråga om formulering, anslutning till lagens uttryckssätt, gängse praxis o.s.v.”

HD uttalade också att man även får pröva vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering. Först om något resultat inte kan uppnås vid en sådan prövning har man anledning att falla tillbaka på andra, mera generella tolkningsprinciper, såsom den s.k. oklarhetsregeln. Försäkringsbolagets tolkning av villkoret ansågs mer rimlig än ombudets och i brist på andra utslagsgivande faktorer för tolkning gavs den företräde.

⁶⁹ Hellner, Försäkringsrätt (1965) s. 73

3.3.2.1.1 Uttalanden om domen i doktrin

Bengtsson har efter domen i NJA 2001 s. 750 diskuterat vilka närmare omständigheter som kan tas med i bedömningen.⁷⁰ Till att börja med nämner han *klausulens syfte*. Om syftet med ett villkor var att fritaga försäkringsbolaget från ansvar för viss typ av skada talar detta för att försäkringstagaren bör bli utan ersättning och vice versa. Man kan dock inte låta försäkringsbolagets avsikt bli avgörande såvida det inte finns starka sakskalet för att hålla risken utanför försäkringen.⁷¹

Vidare nämns *försäkringens och kundkretsens art*. Här får man till att börja med skilja mellan konsumentförsäkringar och företagsförsäkringar. Man kan även behöva göra ytterligare distinktioner mellan exempelvis olika typer av företagsförsäkringar. T.ex. kan man kräva bättre förståelse för ett villkor när det gäller en försäkring för advokater än när det gäller en lantbruksförsäkring.⁷²

Vad gäller *traditioner i fråga om formulering* antas det syfta på att försäkringsbolaget kan åberopa att ett villkor sedan länge haft en viss innebörd och därför bör tolkas på traditionellt sätt. Det kan dock antagas att försäkringstagaren endast i undantagsfall har kännedom om dessa traditioner. Det är rimligt att de därför ska påverka bedömningen endast vid sådana försäkringar där man kan förvänta sig att försäkringstagarsidan har viss kunskap om dessa traditioner, t.ex. vid sjöförsäkring.⁷³

Att villkoren ska tolkas i *anslutning till lagens uttryckssätt* betyder troligen att de ska antas ha samma innebörd som lagens liknande bestämmelser. Likaså bör juridiska termer tolkas enligt ordinärt juridiskt språkbruk.⁷⁴

Bengtsson anser vidare att *gångse praxis* är en tolkningsfaktor vars betydelse kan ifrågasättas vid de flesta försäkringstyper, i alla fall om den åberopas till försäkringsbolagets fördel. Försäkringstagaren saknar i de flesta fall kännedom om hur ett visst villkor tillämpats i praktiken och det stämmer inte med avtalsrättsliga principer att låta en okänd praxis bli utslagsgivande till bolagets förmån. Försäkringstagaren bör dock kunna åberopa gångse praxis till sin egen fördel. Han kan t.ex. hävda att ett undantag i allmänhet brukat få en restriktiv tolkning.⁷⁵

Slutligen nämns *vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering*. Här menar Bengtsson att HD verkar ge fritt spelrum åt olika rättspolitiska resonemang. Meningen tycks här vara att göra en objektiv bedömning av vad som är bäst från allmän synpunkt. I bedömningen får beaktas vikten av att försäkringen fungerar väl och behovet av försäkringsskydd som typiskt sett finns i den aktuella situationen. Det ligger även nära till hands att här

⁷⁰ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010) s. 61 ff

⁷¹ A.a.s. 62

⁷² Ibid.

⁷³ Ibid.

⁷⁴ A.a.s. 62 f

⁷⁵ A.a.s. 63

beakta allmänna försäkringsrättsliga principer. T.ex. kan *försäkringsbarheten* få betydelse. Om försäkringsbolaget kan visa att det ej går att försäkra risken om ett villkor tolkas på ett visst sätt bör detta bli utslagsgivande. Detta förutsätter att villkoret inte ger klart stöd för att det omfattas av försäkringen.⁷⁶

Eventuellt kan även den s.k. *ekvivalensprincipen* beaktas. Principen innebär att det ska finnas en jämvikt, eller åtminstone ett samband, mellan premie och risk. Det är dock troligt att principen inte får så stor betydelse eftersom den är svårgripbar för bedömare utanför försäkringsbranschen, särskilt för domstolarna.⁷⁷ Det är svårt att bedöma om det föreligger en jämvikt mellan risk och premie eftersom premien påverkas av många andra faktorer, t.ex. konkurrenshänsyn.⁷⁸

En annan försäkringsrättslig princip som eventuellt kan beaktas är det s.k. *berikandeförbudet* som gällde enligt GFAL. Principen innebar att försäkringsfallet ej skulle medföra vinst för försäkringstagaren. Även om principen inte har lika stark ställning i dagens lagstiftning ligger den till grund för bl.a. reglerna om värdering av egendom⁷⁹ och om dubbelförsäkring.⁸⁰ Enligt motiven är berikandeförbudet fortfarande en väsentlig försäkringsrättslig princip som bör vara vägledande vid tolkning av försäkringsvillkor.⁸¹ En tolkning som leder till att den försäkrade får ersättning utöver sin ekonomiska förlust bör i allmänhet avvisas såvida inte villkoren tydligt anger något annat. Undantag från detta får dock göras vid nyvärdesförsäkring och vid försäkringar där den ekonomiska förlusten är svårberäknad, t.ex. vid regnförsäkring.⁸²

3.3.2.2 NJA 2006 s. 53

I NJA 2006 s. 53 behandlades hur ett försäkringsvillkor för olycksfallsskada skulle tolkas.⁸³ HD hänvisar i fallet till den tolkningsmodell som användes i NJA 2001 s. 750.

ÖW hade tecknat en kollektiv olycksfallsförsäkring hos försäkringsbolaget Trygg-Hansa. I försäkringsvillkoren angavs att med olycksfallsskada avsågs ”kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse”. Med olycksfallsskada jämställdes ”kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting”. ÖW skulle vid ett tillfälle gjuta en

⁷⁶ A.a. s. 64

⁷⁷ A.a. s.64

⁷⁸ A.a. s. 44

⁷⁹ 6:2 FAL

⁸⁰ 6:4 FAL

⁸¹ Prop. 2003/04:150 s. 192

⁸² Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010) s. 64

⁸³ Jag har valt att ha med detta rättsfall trots att det behandlar tolkning av ett villkor i en kollektiv olycksfallsförsäkring då prövningen inte har samband med att det var fråga om en kollektiv försäkring utan är allmängiltig.

bottenplatta i betong till ett uterum på sin villa. Efter att betongen hade brunnit skulle han "rugga upp" ytan. ÖW utförde detta arbete liggandes på knä på betongen. Efter ungefär två timmar då arbetet var slutfört upptäckte han att vätska från betongen hade trängt in i huden på hans knän och orsakat frätskador. ÖW yrkade att Trygg-Hansa skulle ersätta honom för dessa skador. Frågan i målet var huruvida den aktuella händelsen skulle betraktas som ett olycksfall och därmed omfattas av olycksfallsförsäkringen.

Högsta domstolen ansåg till att börja med att den i målet aktuella definitionen av olycksfallsskada i försäkringsvillkoret syntes vara av standardkaraktär i olycksfallsförsäkringar och använts sedan länge. Domstolen refererade till NJA 2001 s. 750 och den tolkningsmodell som formulerats där. I detta fall ansåg HD att av de olika faktorer som nämndes i tolkningsmodellen framstod ordalydelsen som viktigast för tolkningen.

HD ansåg att ordet ofrivilligt i försäkringsvillkoret borde avse motsatsen till frivilligt, d.v.s. något icke avsiktligt eller icke medvetet. Rekviritet ofrivilligt i villkoret är knutet till skadan, d.v.s. effekten av ett eventuellt handlande från den skadelidandes sida, snarare än till själva den skadeställande händelsen. Domstolen framhöll att när det gäller att bedöma om den försäkrade vid skadetillfället drabbats av skada ofrivilligt kan man se till vilken grad av risk han utsatt sig för. Om han varit medveten om skaderisken, och denna har varit hög kan det finnas anledning att likställa detta med att han frivilligt drabbats av skadan under förutsättning att han struntat i risken. HD ansåg dock att det saknades anledning att anta annat än att ÖW ofrivilligt drabbats av skadan i försäkringsvillkorets mening.

Vad avser ordet "yttre" i försäkringsvillkoret ansåg HD att det skulle tolkas som motsatsen till "inre" händelse. Orsaken bör kunna härledas till något som är utanför kroppen för att det ska vara tal om en yttre händelse, vilket kan vara fallet t.ex. när den skadelidande ramlat och slagit sig och endast hans kropp varit i rörelse. Orsaken till ÖW:s skada ansågs med detta synsätt utgöra resultatet av en yttre händelse när hans knä kom i kontakt med den frätande betongen. Även detta kriterium var således uppfyllt.

Slutligen diskuterade HD plötslighetskriteriet. HD ansåg att det i själva ordet olycksfall bör ligga att det är fråga om en kortvarig händelse. Skadan kan dock ha uppkommit successivt under en längre tid efter ett inledande kort moment som varit avgörande för den fortsatta utvecklingen i skadefallet, t.ex. om någon fastnat under ett nedfallet föremål. I förevarande fall saknades det någon närmare utredning om hur frätskadorna på ÖW:s knä uppkommit. Han hade under en inte kort tidsrymd legat på knä i sina av betongen våta byxor. Med hänsyn till dessa förhållanden ansåg HD att det inte var övervägande sannolikt att hans skador drabbat honom genom en plötslig händelse. Detta ledde till att HD ogillade käromålet.

3.3.3 Försäkringsavtalets övriga särdrag som kan påverka villkorstolkningen

3.3.3.1 Försäkringstagarens behov av trygghet vid skada

Ett av huvudsyftena med försäkring är att bereda försäkringstagaren trygghet vid skada. Detta talar för att i fall där försäkringstagarens behov av ersättning anses beaktansvärt bör försäkringsvillkor som positivt anger försäkringens omfattning tolkas extensivt. Det motsatta gäller vid tolkning av undantagsvillkor. I detta sammanhang kan det även få betydelse huruvida skadan omfattas av en annan försäkring. I fall där skadan omfattas av en annan försäkring kan denna tolkningsfaktors betydelse minska.⁸⁴

Ett exempel härpå är HDs dom i mål T 2806-09 av den 20 januari 2012 (som behandlas vidare nedan i avsnitt 3.4.3). Fråga var här om tolkningen av ett undantag i en ansvarsförsäkring (som omfattade produktansvar) för ”arbetsskada”.

Försäkringstagaren hade sålt brandskyddsutrustning till en kund i USA. En brand inträffade hos kunden och två anställda skadades när de under arbetstid försökte släcka branden. Försäkringsbolaget invände mot försäkringstagarens krav i anledning av arbetsskadan att arbetsskada inte täcktes av försäkringen. Försäkringstagarens inställning var att undantaget endast avsåg arbetsskada som drabbat anställda hos försäkringstagaren och inte anställda hos annan.

HD fann att den språkliga utformningen inte uteslöt någon av de tolkningar som parterna hävdade. HD gjorde sedan en analys av bakgrunden till undantaget i lagstiftning m.m. och en språklig analys av begreppet arbetsskada även som en prövning av syftet med produktansvarsdelen i försäkringen. HD fann att om sådana skador på anställda hos köparen av produkterna inte skulle täckas av en ansvarsförsäkring skulle *försäkringstagarens skydd mot ersättningskyldighet vara starkt inskränkt (min kursivering)*, vilket inte var en naturlig och rimlig tolkning av villkoren. En sådan tolkning skulle också ge ett oförutsebart och splittrat försäkringsskydd där det kunde bero på slumpmässiga faktorer om försäkringen täckte skadan eller inte. Försäkringsbolaget hade fått information inför tecknandet av försäkringen om försäkringstagarens verksamhet och det försäkringsbehov som försäkringstagaren hade. Den aktuella klausulen var en del av ett standardavtal som tillhandahållits av försäkringsbolaget och uppfattades olika bland bolagen på den svenska marknaden, vilket försäkringsgivaren måste ha känt till. Det hade varit möjligt för bolaget att formulera klausulen så att det tydligt framgick att undantaget avsåg alla skador som drabbade arbetstagare på en arbetsplats oberoende av om skadan inträffade hos försäkringstagaren eller annan arbetsgivare.

HD noterade slutligen att undantaget förtydligats av andra bolag så att det uttryckligen begränsades till försäkringstagarens anställda. HD

⁸⁴ Radetzki, Orsak och skada–om tolkning av ansvarsbärande orsaksvillkor i avtal om egendomsförsäkring (1998) s. 63

fann på grund av det anförda att undantaget inte omfattade de anställda hos köparen av brandskyddsutrustningen.

Ytterligare exempel är NJA 2009 s 408. Där fann HD att en tillämpning av ett villkor om tidpunkten för utbetalning av ersättningen som medförde att rätten till försäkringsersättning i praktiken inte förelåg, trots att den var vitsordad av försäkringsbolaget, var uppenbart oskälig mot försäkringstagaren. Fallet gällde inte tolkning av villkor men bekräftar betydelsen av försäkringstagarens behov av trygghet vid skada.

3.3.3.2 Försäkringstekniska skäl

En grundläggande förutsättning för att försäkringsverksamheten ska fungera är att försäkringsbolaget i alla lägen har kapacitet att fullgöra sina åtaganden gentemot försäkringstagarna. För att detta ska vara möjligt måste försäkringsbolaget i förväg ha möjlighet att se till att den övertagna risken motsvarar den premie som betalats. Försäkringsbolaget måste bland annat kunna beräkna den förväntade skadekostnaden, d.v.s. sannolikheten för skada multiplicerad med den sannolika skadans storlek. För att detta ska vara möjligt krävs att det inte råder någon tvekan om försäkringens omfattning. Ur både försäkringstagarnas och försäkringsbolagens synvinkel är det därför viktigt att försäkringens omfattningsvillkor tolkas restriktivt. En mer extensiv tolkning kan medföra att ersättning utgår även för sådana skador som försäkringsbolagen ej kalkylerat för och därmed inte uppburit någon premie för. Det i sin tur kan medföra att försäkringsbolagen riskerar förluster och ytterst inte kan fullfölja sina åtaganden.⁸⁵ NJA 1971 s. 502 är ett exempel på ett avgörande där domstolen tagit hänsyn till försäkringstekniska skäl vid tolkningen av ett försäkringsavtal.

NJA 1971 s. 502 gällde tolkningen av termen ”försäkringslokal” i en försäkring som omfattade inbrott i nämnda lokal. Försäkringsbolaget menade att begreppet avsåg den byggnad vari den försäkrade egendomen förvarades. Försäkringstagaren däremot menade att försäkringslokalen utgjordes av några i byggnaden avskilda rum, från vilka den försäkrade egendomen stulits. Vid stölden hade byggnaden varit olåst men de rum i vilka egendomen förvarades hade varit låsta. Om försäkringsbolagets uppfattning om vad som var försäkringslokal godtogs hade inget inbrott skett i denna lokal medan motsatsen var fallet om försäkringstagarens uppfattning godtogs. Enligt HD var frågan om bestämningen av begreppet försäkringslokal av stor betydelse för storleken på den av försäkringsbolaget övertagna risken. Det omtvistade villkoret tolkades därför i enlighet med försäkringsbolagets uppfattning och försäkringstagarens talan ogillades.

Det är inte helt klart i vilken mån försäkringstekniska argument kan inverka på tolkningen av försäkringsavtal. Bengtsson anser att om försäkring överhuvudtaget inte skulle ha meddelats ifall den av försäkringstagaren förespråkade tolkningen förutsetts av försäkringsbolaget, bör

⁸⁵ A.a. s. 64

försäkringsbolagets hänvisning till försäkringstekniken såsom tolkningsfaktor alltid beaktas. Om försäkring hade meddelats även fast försäkringsbolaget varit införstådd med försäkringstagarens tolkningsalternativ, men mot en högre premie, bör försäkringstekniska hänsyn endast beaktas i fall där försäkringstagaren insett eller bort insett det ifrågakörande avtalsvillkorets betydelse för den debiterade premien.⁸⁶

Radetzki anser att domstolarna främst tar hänsyn till försäkringstekniska argument vid tolkning av villkor i företagsförsäkringar. Han anser att det inte finns några principiella hinder mot att beakta försäkringstekniken även vid tolkning av konsumentförsäkringsvillkor. En förutsättning för att den ska beaktas i ett sådant fall är dock att försäkringstagaren insett eller bort insett missförhållandet mellan erlagd premie och den av honom yrkade försäkringsomfattningen. I det stora flertalet fall kan det inte förväntas att en konsument ska ha sådana insikter.⁸⁷

3.4 Oklarhetsregeln

3.4.1 Allmänt

Oklarhetsregeln är en tolkningsregel som aktualiserades tidigt inom försäkringsrätten i svensk doktrin och praxis.⁸⁸ Oklarhetsregeln innebär att man vid tvekan om innebörden av ett villkor i ett skriftligt avtal tolkar villkoret till nackdel för den part som avfattat villkoret eller tillhandahållit detta (in dubio contra stipulatorem).⁸⁹ Syftet med regeln är dels att ge försäkringsbolagen incitament att upprätta tydliga avtal och dels att skydda försäkringstagarna mot oväntade resultat.⁹⁰

3.4.2 Oklarhetsregeln vid konsumentförsäkring och individuell personförsäkring

Oklarhetsregeln är lagfäst såvitt gäller konsumentförsäkring och individuell personförsäkring i 10 § lagen (1994:1512) om avtalsvillkor i konsumentförhållanden. Den är den enda lagstadgade avtalstolkningsregeln i svensk rätt.⁹¹ Regelen är tillkommen på grund av ett EG-direktiv (93/13/EEG). I direktivets ingress framkommer att avtal ska formuleras på ett klart och begripligt språk, att konsumenten ska ha en reell möjlighet att granska alla villkor och att i tveksamma fall ska den för konsumenten mest gynnsamma tolkningen gälla. Direktivtexten lyder (artikel 5):

⁸⁶ Bengtsson, Om tolkning av ansvarsförsäkringsvillkor (1960) s 25 ff

⁸⁷ Radetzki, Orsak och skada – om tolkning av ansvarsbärande orsaksvillkor i avtal om egendomsförsäkring (1998) s. 75

⁸⁸ Adlercreutz-Gorton, Avtalsrätt II (2010) s.110

⁸⁹ Bernitz, Standardavtalsrätt (2008) s. 50

⁹⁰ Radetzki, Orsak och skada – om tolkning av ansvarsbärande orsaksvillkor i avtal om egendomsförsäkring (1998)

66f

⁹¹ Bernitz, Standardavtalsrätt (2008) s. 91

”I avtal där alla eller vissa villkor som erbjuds konsumenten är i skriftlig form ska dessa villkor alltid vara klart och begripligt formulerade. Vid tveksamhet om ett avtalsvillkors innebörd ska den för konsumenten mest gynnsamma tolkningen gälla.”

Den svenska lagtexten överensstämmer inte helt med direktivtexten. 10 § AVLK lyder:

Om innebörden av ett avtalsvillkor som inte varit föremål för individuell förhandling är oklar, ska vid en tvist mellan en näringsidkare och en konsument villkoret tolkas till konsumentens förmån.

Den första meningen i direktivtexten har alltså inte överförts till svensk rätt. Den andra meningen i direktivtexten som anger att den för konsumenten mest gynnsamma tolkningen ska gälla har givits en annan innebörd i den svenska lagtexten. Den svenska lagtexten anger endast att tolkningen ska ske ”till konsumentens förmån”. Enligt direktivet ska ”den mest gynnsamma tolkningen gälla” vilket kan ha betydelse för de fall fler än två möjliga tolkningar föreligger.⁹² Enligt principen om direktivkonform tolkning ska man dock, vid tolkning av lagtext som implementerats från ett EG-direktiv, tolka den nationella lagtexten i överensstämmelse med direktivtexten. Det är oklart i vilken mån detta hittills skett i rättspraxis.⁹³

En första förutsättning för att oklarhetsregeln i AVLK ska bli tillämplig är att det rör sig om ett ”avtalsvillkor som inte varit föremål för individuell förhandling”. I motiven framkommer att denna typ av avtalsvillkor främst förekommer i avtal med förtryckta standardformulär som är avsedda att användas många gånger, d.v.s. standardavtal. Villkor som har utarbetats i förväg av näringsidkaren utan att konsumenten haft inflytande på innehållet ska alltid anses omfattas av lagen. I motiven framkommer vidare att om vissa villkor har varit föremål för individuell förhandling i ett avtal som annars är av standardavtalstyp så hindrar inte det att övriga villkor omfattas av lagen.⁹⁴ En näringsidkare som hävdar att ett standardvillkor har varit föremål för individuell förhandling har bevisbördan för detta. Om inte annat visas anses alltså avtalsvillkoret *inte* ha varit föremål för individuell förhandling.⁹⁵

Vidare krävs för att regeln ska bli tillämplig att villkoret är oklart. Vad som menas med det är i sig inte helt klart. I motiven diskuteras i vilka fall som innebörden kan anses oklar. Till att börja med framhålls att innebörden *ej* kan anses oklar i de fall då en gemensam partsavsikt kan fastställas. I sådana fall ska villkoret ges det innehåll som parterna avsett. Detta gäller även om villkorets ordalydelse i och för sig lämnar utrymme för olika tolkningar. Vidare framkommer att innebörden *ej* kan anses oklar, om ordalydelsen lämnar utrymme för endast en tolkning och vad som

⁹² Se Bernitz i SvJT 1995 s. 625 ff

⁹³ A.a. s. 92

⁹⁴ Prop. 1994/95:17 s. 100

⁹⁵ 12 § AVLK

förekommit i övrigt inte rubbar denna tolkning.⁹⁶ Enligt motiven får ett avtalsvillkors innebörd anses oklar när ordalydelsen lämnar utrymme för flera tolkningar och det inte finns några andra tolkningsdata som skingrar oklarheten. Det gäller både om det inte över huvud taget finns några andra relevanta tolkningsdata och om det visserligen förekommer andra sådana relevanta tolkningsdata men dessa inte undanröjer tveksamheten om villkorets innebörd. Vad som närmare menas med andra tolkningsdata framkommer inte. Slutligen framhålls att varje minsta osäkerhet om ett avtalsvillkors innebörd knappast kan leda till att tolkningsregeln ska tillämpas. En alternativ tolkning måste ha visst fog för sig för att villkorets innebörd ska kunna sägas vara oklar.⁹⁷

Bengtsson anser att domstolarna – liksom också ARN – numera i stort sett inskränker sig till en språklig tolkning för att slå fast om ett villkor kan betraktas som oklart.⁹⁸ I NJA 1988 s. 408 diskuterades huruvida ett villkor i en hemförsäkring kunde betraktas som oklart.

NJA 1988 s. 408 gällde tolkningen av ett villkor i en hemförsäkring. I försäkringsvillkoret angavs att ersättning ej utgick för stöldbegärlig egendom som försäkringstagaren ”lämnat kvar” i bilen. Försäkringstagaren hade lämnat musikutrustning utan uppsikt i sin bil under 15-20 minuter när han lastade ur annan utrustning. Utrustningen stals under denna tid och försäkringstagaren nekades ersättning av försäkringsbolaget med hänvisning till nämnda undantag. HD ansåg att begreppet ”lämna kvar” inte var helt otvetydigt. Villkoret kunde tolkas så att egendomen ansågs kvarlämnad ”så snart försäkringstagaren avlägsnat sig så långt att han inte längre har omedelbar uppsikt över egendomen”. Domstolen påpekade också att villkoret kunde tolkas som att egendom som medfördes i en bil ”ej ska anses ha lämnats kvar i försäkringsvillkorens mening, om försäkringstagaren under ett kortvarigt uppehåll lämnat bilen för något ändamål som haft ett naturligt samband med färden och därvid förlorat den omedelbara uppsikten över bilen och egendomen”. HD påpekade även att om villkoret skulle ges den innebörd som försäkringsbolaget hävdade ”skulle detta medföra en ingripande begränsning av försäkringsskyddet för åtskilliga ofta förekommande situationer”. Vidare framhöll HD att eftersom det rörde sig om ”tyngre och skrymmande” föremål var det i stort sett inte möjligt för försäkringstagaren att ta med sig dessa från bilen vid kortare uppehåll i färden. Slutligen ansåg HD att särskild hänsyn skulle tas till att det var fråga om en konsumentförsäkring. Det hade därför ålegat bolaget att uttryckligen ange i villkoren om avsikten varit att från försäkringen undanta alla fall där stöldbegärlig egendom lämnades utan omedelbar uppsikt. Med hänsyn till detta ansågs undantaget ej tillämpligt i detta fall.

HD utgick alltså från vilken innebörd som orden kunde ges i sitt sammanhang och tog mindre hänsyn till dess språkliga innebörd. Slutligen användes även oklarhetsregeln för att avgöra tolkningstvisten. Domstolen markerade särskilt att det rörde sig om en konsumentförsäkring och det

⁹⁶ Prop. 1994/95:17 s. 99

⁹⁷ Prop. 1994/95:17 s. 100

⁹⁸ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010) s. 55 f

framstår som troligt att den även tog hänsyn till att det var försäkringsbolaget som utformat och tillhandahållit villkoren även om detta inte uttryckligen anges i domskälen.⁹⁹

I NJA 2006 s. 53, som tidigare tagits upp, diskuterades huruvida ett villkor i en olycksfallsförsäkring kunde anses som oklart.

HD ansåg att oklarhetsregeln inte kunde tillämpas eftersom det inte rörde sig om något oklart villkor. Domstolen uttalade att ”enbart det förhållandet att det inte direkt kan bestämmas huruvida en viss händelse berättigar till ersättning enligt villkoret och att frågan t.o.m. blir föremål för tvist innebär inte att villkoret är oklart. Momentet i fråga kan därför inte vare sig till sin ordalydelse eller det sätt som det disponerats i förhållande till övriga bestämmelser i villkoret eller försäkringen anses som oklart”.

I de fall då tolkningsregeln ska tillämpas ska den tolkning gälla som är till förmån för konsumenten. Vilken tolkning som är till förmån till konsumenten framgår normalt klart, men saken kan ibland vara tveksam. I motiven diskuteras hur man ska göra i sådana fall när man ”kan man tänka sig fler tolkningar än två, varav ett par är närliggande medan en tredje - kanske den för konsumenten gynnsammaste - är mindre närliggande”. Enligt motiven ska man i sådana fall ”ha att välja mellan de tolkningar som över huvud taget ter sig rimliga. Någon gång kan det vara tveksamt vilken tolkning som är till förmån för konsumenten. En av de möjliga tolkningarna kanske är kortsiktigt gynnsammast, medan en annan ter sig långsiktigt bättre för konsumenten. I sådana fall torde man regelmässigt få utgå från att den tolkning som konsumenten gör gällande också är den som är till hans förmån i direktivets mening.”¹⁰⁰

Det har i doktrinen uttalats olika uppfattningar om vilket genomslag i rättspraxis den lagfästa oklarhetsregeln kan få. En uppfattning är (Ramberg och Ramberg) att förhållandet att oklarhetsregeln lagfästas knappast medfört att den därmed fått en starkare ställning i svensk rätt.¹⁰¹ Men en helt annan ståndpunkt som uttalats (Bernitz) är att 10 § AVLK är en tydligare och strängare variant av oklarhetsregeln än den som normalt tillämpas i svensk rättspraxis. Bernitz menar att den bör tillämpas i denna anda och att den kommit att få en starkare ställning i svensk rätt än den tidigare anses ha haft.¹⁰²

⁹⁹ Svensson, Tolkning och bristande finhet, Några kommentarer till NJA 1988 s. 408, i Avtalslagen 90 år, Aktuell nordisk rättspraxis (2005) s. 461-479

¹⁰⁰ Prop. 1994/95:17 s. 102

¹⁰¹ Ramberg och Ramberg, Allmän avtalsrätt (2010) s. 171

¹⁰² Bernitz, SvJT 1995 s. 630ff

3.4.3 Oklarhetsregeln vid företagsförsäkring

Vid företagsförsäkring gäller ej, som nämnts, den lagfästa oklarhetsregeln i AVLK. Oklarhetsregeln har dock använts i rättspraxis men spelar här en betydligt mera begränsad roll.¹⁰³ NJA 1951 s. 765 och NJA 1963 s. 683 och HDs dom den 20 januari 2012 (se ovan vid punkt 3.3.3.1) är exempel på rättsfall där oklarhetsregeln använts.¹⁰⁴

I NJA 1951 s. 765 uttalade HD att: ”Förbehållet [...] kan icke, eller i vart fall icke med erforderlig tydlighet, anses giva vid handen, att bolaget betingat sig ansvarsfrihet för skador av den art varom i målet är fråga.”

NJA 1963 s. 683 rörde en lantbruksförsäkring. I försäkringsavtalet angavs att ersättning ej lämnades till försäkringstagaren eller hans maka när någon av dem uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet framkallat skada. När försäkringstagaren uppsåtligen satt eld på egendom som omfattades av försäkringen, men ansågs vara i ett sådant tillstånd som uteslöt tillräknelighet för brott, uppkom frågan om han kunde få försäkringsersättning. HD anförde att skäl kunde åberopas till stöd för båda parternas uppfattning men ansåg att avgörande vikt borde fästas vid att de i standardformulären ingående försäkringsvillkoren utformats ensidigt av försäkringsbolaget. Bolaget ansågs med hänsyn till detta vara närmare än försäkringshavarna att bära följderna av den otydlighet som i denna del kommit att vidlåda villkoren.

I HD s dom den 20 januari 2012 (redovisad ovan i avsnitt 3.3.3.1) tolkade HD villkoret i fråga på det sätt som försäkringstagaren hävdade bl.a. då ordalydelsen rymde båda parternas tolkning och villkoret var en del av ett standardavtal som tillhandahållits av försäkringsbolaget som hade kunnat formulera villkoret så att det stod i överensstämmelse med försäkringsbolagets tolkning. Fråga var således i denna del om tillämpning av oklarhetsregeln.

I NJA 2001 s. 750, som behandlats ovan¹⁰⁵, uttalade HD att oklarhetsregeln är subsidiär till andra tolkningsprinciper.

HD ansåg att man vid tolkningen av försäkringsvillkor förutom ordalydelsen hade att ta hänsyn till klausulens syfte, försäkringens och kundkretsens art, traditioner i fråga om formulering, anslutning till lagens uttryckssätt, gängse praxis o.s.v. Först om något resultat inte kunde uppnås på detta vis hade man anledning att falla tillbaka på andra, mera generella tolkningsprinciper såsom oklarhetsregeln.

¹⁰³ Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2010) s. 60

¹⁰⁴ Den tillämpades även av TR i NJA 1989 s. 346

¹⁰⁵ Se 3.2.2.1.1

4 Analys

Ovan har beskrivits de olika parametrar som kommer ifråga vid tolkning av försäkringsvillkor. Syftet med uppsatsen var att undersöka hur försäkringsvillkor ska tolkas när tvist om detta uppstår mellan försäkringstagaren och försäkringsbolaget alternativt mellan försäkrad och försäkringsbolaget. Som diskuterats i uppsatsen finns det inget klart svar på frågan men en rad tolkningsmetoder har utvecklats genom praxis. Vid tolkning av försäkringsvillkor har den subjektiva tolkningsmetoden inte någon framträdande betydelse. Detta eftersom försäkringsavtal så gott som alltid är standardavtal och det därför är i stort sett omöjligt att finna någon gemensam partsvilja. Vid tolkning av försäkringsvillkor får man därför istället använda sig av den objektiva tolkningsmetoden där man utgår från avtalets lydelse i objektiv mening.

I NJA 2001 s. 750 gav HD, som tidigare nämnts, ett direkt uttalande om hur försäkringsvillkor ska tolkas. HD förespråkade i fallet att en allsidig tolkningsmetod ska tillämpas och att många olika faktorer kan vägas in i bedömningen. Huruvida domen har gjort rättsläget mer klart är osäkert. Bengtsson ställer frågan om andra faktorer får tas med än dem som HD anger och vilken inbördes tyngd de har. Att andra faktorer ska beaktas än de som nämns i domen torde dock stå klart. Dels anges ”o s v” efter uppräkningslistan av de olika faktorerna som ska beaktas, dels framgår det av HD:s dom den 20 januari 2012 att det är av betydelse huruvida tolkningen ger en stark inskränkning av försäkringsskyddet.

Vid företagsförsäkring tycks domstolarna i allmänhet utgå från försäkringsvillkorets ordalydelse vid tolkningen och gör en rent språklig tolkning av detta. Om ordalydelsen är klar blir den ofta ensamt bestämmande för tolkningen och inga andra faktorer behöver vägas in. Är ordalydelsen däremot oklar får domstolen även väga in andra tolkningsfaktorer såsom klausulens syfte m.m. Först om ett villkor är oklart vid beaktandet av såväl dess ordalydelse samt andra tolkningsfaktorer ska enligt NJA 2001 s. 750 generella tolkningsprinciper tillämpas. Det får antas att HD:s dom den 20 januari 2012 följer den modell för tolkning som uppställts i NJA 2001 s. 750 (och tillämpat oklarhetsregeln subsidiärt då man inte ansåg att innebörden var klar) i det att det inte särskilt nämns att en tillämpning av oklarhetsregeln inte var erforderlig för utgången även om det förefaller som om det förelåg en rad omständigheter som (starkt) talade för försäkringstagarens tolkning (bl.a. var inte försäkringsbolagets tolkning ”naturlig eller rimlig”). Vid tolkning av villkor i företagsförsäkring ska således samtliga omständigheter som kan ha betydelse för innebörden av villkoret beaktas.

Frågan är emellertid om vad som sagts i föregående stycke även ska gälla vid tillämpning av den lagfästa oklarhetsregeln i AVLK. Denna fråga har behandlats något i propositionen till AVLK. I propositionen ställs frågan om

andra tolkningsprinciper kan tillämpas vid bedömning av om innebörden av ett villkor är oklart varibland nämns ”dolusregeln”, ”culporegeln” och ”klargörandeprincipen”. Frågan om dessa tolkningsprincipers förhållande till den lagfästa tolkningsregeln är enligt propositionen olöst i EG-direktivet och får överlämnas till rättstillämpningen därvid den svenska rättens innebörd ska ses i belysning av den rätta uttolkningen av direktivet.

Skulle exempelvis utgången i ovannämnda NJA 2001 s. 750 (som gällde villkoret för självrisk i fråga om rättsskydd som angav självrisken till ”20 % av basbeloppet och 20 % av överskjutande kostnader”) ha blivit densamma om fallet gällt den lagfästa oklarhetsregeln? I fallet uttalade HD bl.a. att man även får pröva vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering vid bestämmandet av villkorets innebörd. HD ansåg att ordalagen i och för sig medgav att villkoret tolkades i enlighet med båda parternas ståndpunkter. Därmed skulle man kunna hävda att tveksamhet om innebörden av villkoret föreligger enligt direktivet (eller att villkorets innebörd är oklar enligt AVLK vilket enligt propositionen till AVLK är detsamma som ”tveksamhet” i direktivet). Men frågan är således om man ska stanna där och tolka villkoret till konsumentens förmån eller gå vidare och tolka villkoret som HD gjorde i fallet. Mycket talar enligt min uppfattning för att tveksamhet om villkorets innebörd ska anses föreligga enligt direktivet, helt enkelt på grund av att tveksamhet om innebörden föreligger. Därmed skulle oklarhetsregeln få en annan dignitet än vad som gällt tidigare. Några rättsfall som behandlar frågan är inte bekanta vare sig från svenska domstolar eller från EU-domstolen, vilket kanske är förvånande med hänsyn till att den lagfästa oklarhetsregeln torde ha central betydelse för de vanligt förekommande standardavtalen.

För tillämpning i övrigt av den lagfästa oklarhetsregeln torde man kunna utgå från vissa av de förutsättningar som angivits i rättspraxis och även i propositionen till AVLK.

En första förutsättning för att den lagfästa oklarhetsregeln ska bli tillämplig är naturligtvis att innebörden av avtalsvillkoret är oklar. Det räcker inte att avtalsparterna inte uttryckt vad de avtalat om. Att exempelvis utelämna priset för en vara eller tjänst kan inte utlösa tillämpning av oklarhetsregeln. I ett sådant fall finns inget villkor att tolka.

Oklarhetsregeln är således inte avsedd för att avgöra vad parterna inte reglerat i avtalet och avtalet kan således vara oklart på en viss punkt utan att oklarhetsregeln ska tillämpas. I NJA 2010 s. 416 var det avtalade villkoret i sig klart men den uppkomna situationen åtminstone inte uttryckligen reglerad. Detta gav enligt HD anledning att sätta i fråga om förutsättningar för en tillämpning av oklarhetsregeln förelegat (fallet gällde prövningstillstånd till hovrätten där tingsrätten tillämpat oklarhetsregeln).

I propositionen anges att varje minsta osäkerhet om ett avtalsvillkors innebörd knappast kan leda till att tolkningsregeln ska tillämpas och att en alternativ tolkning ska ha visst fog för sig för att oklarhet ska anses

föreligga. Någon invändning däremot kan knappast anföras men det föreligger naturligtvis en svårighet att dra gränsen.

Men vad gäller eventuell oklarhet bestående i en alternativ tolkning som har visst fog för sig? Man kan tänka sig ett fall där sedvanlig tolkning enligt svenska principer skulle ge en tolkning som inte är till konsumentens förmån men där det inte är klart (som i NJA 2001 s 758) att båda versionerna av ordalydelsen medger en tolkning till båda parter förmån, d.v.s. att viss övervikt förelåg till förmån för försäkringsbolaget? Ska den lagfästa oklarhetsregeln tillämpas och villkoret ges den innebörd som konsumenten påstår trots att försäkringsbolagets tolkning förefaller vara mer korrekt?

Som tidigare nämnts har det i doktrinen uttalats olika uppfattningar om vilket genomslag den lagfästa oklarhetsregeln kan få i rättspraxis. Ramberg och Ramberg ansåg att förhållandet att oklarhetsregeln lagfästas inte medfört att den därmed fått en starkare ställning i svensk rätt. Bernitz var av en helt annan uppfattning och ansåg att 10 § AVLK är en tydligare och strängare variant av den oklarhetsregel som normalt tillämpats i svensk rättspraxis.

Min uppfattning är att det torde vara ett missförstånd att anse att den lagfästa oklarhetsregeln motsvarar den oklarhetsregel som tillämpats i svensk rättspraxis. Det rör sig snarare om en ny regel som visserligen har beröringspunkter med den oklarhetsregel som utvecklats i svensk praxis men som är självständig och ska tillämpas i första hand efter sin ordalydelse. Det torde exempelvis vara fullt möjligt att redan tveksamhet om hur ett villkor ska tillämpas (jfr NJA 2006 s. 53 där själva villkoret i sig som HD fann inte var oklart men tvist förelåg om tillämpningen) kan föranleda tillämpning av 10 § AVLK eftersom tveksamhet trots allt i rättsfallet förelåg om innebörden av villkoret. Den svenska bestämmelsen i AVLK ska enligt fast rättspraxis inom EU tillämpas direktivkonformt och i propositionen uttalas dessutom att den av lagstiftaren valda ordalydelsen ("oklar innebörd" i stället för "tveksamhet i fråga om innebörden") inte var avsedd att innebära en skillnad mot direktivets formulering.

Uppsatsen har även behandlat försäkringsbolagets informationsplikt. Informationsplikten enligt FAL innebär att försäkringsbolaget har en skyldighet att lämna information om försäkringens innehåll innan avtal slutits, när avtal har ingåtts, vid villkorsändringar samt vid reglering av en eventuell skada. Syftet med informationsplikten är att den presumtive försäkringstagaren ska kunna bedöma om han behöver försäkring, vilken försäkring som i så fall blir aktuell, vad försäkringen kostar och vilka risker den omfattar. Om försäkringsbolaget brister i sin informationsplikt kan detta i vissa fall påverka villkorstolkningen.

Vid konsumentförsäkring samt individuell personförsäkring gäller, enligt FAL, att om bolaget vare sig före eller snarast efter avtalsslutet informerat om villkor som medför särskilda begränsningar i försäkringsskyddet får dessa villkor ej åberopas av bolaget.

Som tidigare nämnts finns det utöver den lagstadgade informationsplikten enligt FAL även en informationsplikt som följer av allmänna kontraktsrättsliga principer. För att tyngande och överraskande klausuler i ett standardavtal ska anses införlivade i det enskilda avtalet krävs att dessa bringats till motpartens kännedom före eller senast i samband med avtalsslutet. Försäkringsbolaget måste alltså i samband med avtalets ingående tydligt informera om viktiga begränsningar i försäkringsskyddet. Villkor av dessa slag som inte framhållits vid avtalets ingående torde alltså kunna tolkas bort om försäkringstagaren först i efterhand har informerats om dem. Brister i förköpsinformationen kan därmed få civilrättsliga konsekvenser trots att något sådant inte föreskrivs i FAL. FAL föreskriver endast att villkor som inte särskilt framhållits i efterköpsinformationen ej får åberopas.

Det kan anses anmärkningsvärt att det inte finns någon civilrättslig påföljd enligt FAL vid bristande förköpsinformation. Enligt lagen ska försäkringsbolaget, innan en försäkring meddelas, framhålla viktiga begränsningar av försäkringsskyddet. Om bolaget brister i sin förköpsinformation finns det dock ingen civilrättslig påföljd för detta, endast en marknadsrättslig. FAL föreskriver att försäkringsbolaget senast efter avtalsslutet ska informera om viktiga begränsningar i försäkringsskyddet för att dessa villkor ska kunna åberopas. Vid denna tidpunkt har konsumenten redan ingått avtalet och den bristande informationen har inte påverkat avtalsslutet. Efterköpsinformationen, som försäkringstagaren får tillgång till när avtal slutits, gör honom i huvudsak endast medveten om vilket skydd den tecknade försäkringen ger och eventuellt vissa förpliktelser som följer av avtalet. Vid personförsäkring kan försäkringstagaren visserligen välja att säga upp försäkringen i förtid för att hitta ett annat bättre försäkringsskydd.¹⁰⁶ Detta gäller dock inte vid skadeförsäkring om inte försäkringsbolaget väsentligt brustit i sin informationsskyldighet.¹⁰⁷ Enligt min mening borde lagen föreskriva att även brister i förköpsinformationen kan få civilrättsliga verkningar. Underlåtenheten att informera kan visserligen få civilrättslig verkan genom tillämpning av allmänna kontraktsrättsliga principer. Det kan dock anses märkligt att inte lagen föreskriver detsamma.

Vid lagsstiftningsarbetet diskuterades det huruvida det fanns ett behov av en civilrättslig påföljd vid bristande information även vid företagsförsäkring. Man kom dock fram till att ”en sådan civilrättslig reglering passar mindre väl vid dessa försäkringar” bland annat eftersom informationsbehovet allmänt sett är betydligt mindre vid företagsförsäkring än vid konsumentförsäkring.¹⁰⁸ Enligt min mening borde man dock ta hänsyn till att informationsbehovet kan variera betydligt mellan olika företag. Många småföretag kan i kunskapshänseende jämföras med konsumenter.

¹⁰⁶ 11:5 FAL

¹⁰⁷ 3:5, 1 p. FAL

¹⁰⁸ Prop. 2003/04:150 s. 208

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Proposition 2003/04:150, *Ny försäkringsavtalslag*

Litteratur

Adlercreutz, Axel och Gorton, Lars, *Avtalsrätt II*, 6 uppl, Lund 2010

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsavtalsrätt*, 2 uppl, Stockholm 2010

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsrätt – några huvudlinjer*, 7 uppl, Stockholm 2005

Bengtsson, Bertil, *Om tolkning av ansvarsförsäkringsvillkor*, Stockholm 1960

Bernitz, Ulf, *Standardavtalsrätt*, 7 uppl, Vällingby 2008

Hellner, Jan, *Försäkringsrätt*, 2 uppl, Stockholm 1965

Hultmark, Christina, *Upplysningsplikt vid ingående av avtal*, Stockholm 1993

Kleineman, Jan, *Jämkning av försäkringsavtal med stöd av 36 § avtalslagen*, JT 1989/90, s. 103-108

Lehrberg, Bert, *Avtalstolkning*, 4 uppl, Uppsala 2006

Lindell-Frantz, Eva, *Festskrift till Lars Gorton*, Lund 2007

Radetzki, Marcus, *Orsak och skada – om tolkning av ansvarsbärande orsaksvillkor i avtal om egendomsförsäkring*, Stockholm 1998

Ramberg, Jan & Christina, *Allmän avtalsrätt*, 8 uppl, Stockholm 2010

Svensson, Ola, *Tolkning och bristande finhet, Några kommentarer till NJA 1988 s. 408, i Avtalslagen 90 år, Aktuell nordisk rättspraxis*, s. 461-479. Stockholm 2005

Ullman, Harald, *Försäkring och ansvarsfördelning – om förhållandet mellan försäkring och kommersiella leverans- och entreprenadavtal*, Uppsala 1999

Rättsfallsförteckning

NJA 1951 s. 765

NJA 1963 s. 683

NJA 1971 s. 502

NJA 1978 s. 628

NJA 1979 s. 401

NJA 1987 s. 835

NJA 1988 s. 408

NJA 1989 s. 346

NJA 1992 s. 782

NJA 2001 s. 750

NJA 2006 s. 53

NJA 2007 s. 17

NJA 2007 s. 35

NJA 2009 s. 408

NJA 2010 s. 416

HDs dom den 20 januari 2012 i mål T 2806-09