



JURIDISKA FAKULTETEN  
vid Lunds universitet

Carolina Cervin

Säkerhetsföreskrifter och  
omfattningsvillkor inom  
försäkringsrätten  
Ett rättsekonomiskt perspektiv på försäkringsrätt

JUR092 Examensarbete

Examensarbete på juristprogrammet  
30 högskolepoäng

Handledare: Christian Dahlman

Termin för examen: VT 2015

# Innehåll

<b>SUMMARY</b>	<b>1</b>
<b>SAMMANFATTNING</b>	<b>1</b>
<b>FÖRKORTNINGAR</b>	<b>3</b>
<b>1 INLEDNING</b>	<b>4</b>
1.1 Syfte och avgränsning	4
1.2 Metod och material	5
1.3 Disposition	6
<b>2 FÖRSÄKRINGSRÄTTEN DÅ OCH NU</b>	<b>7</b>
2.1 Försäkringsväsendets framväxt	7
2.2 GFAL och dess betydelse	8
2.3 Reformbehov	8
2.3.1 En lång process	9
2.3.2 Kritiska röster	10
2.4 Nya FAL	10
2.5 Tillämpning av äldre rättspraxis?	11
<b>3 FÖRSÄKRINGSAVTALET</b>	<b>13</b>
3.1 Försäkringsavtalet och dess särdrag	13
3.2 Avtalsfrihet eller tvingande reglering?	14
3.2.1 Produktfrihetsprincipen	15
3.2.2 Gränsdragning	17
<b>4 ALLMÄNNA FÖRSÄKRINGSRÄTTSLIGA PRINCIPER</b>	<b>19</b>
4.1 Ekvivalensprincipen	19
4.2 Solidaritetstanken	20
4.3 Försäkringsbarheten	20
4.4 Preventionstanken	20
4.5 Förtroendesynpunkten	21

<b>5</b>	<b>OMFATTNINGSVILLKOR OCH BIFÖRPLIKTELSE</b>	<b>22</b>
5.1	Omfattningsvillkor	23
5.2	Säkerhetsföreskrifter	25
5.3	Jämförelse mellan säkerhetsföreskrifter och omfattningsvillkor	27
5.3.1	Regleringen	27
<b>6</b>	<b>RÄTTSEKONOMISKA GRUNDER</b>	<b>31</b>
6.1	Grundläggande begrepp	31
6.1.1	The economic man och nyttobegreppet	32
6.1.2	Förhållande till risk	32
6.1.3	Effektivitet – Pareto vs. Kaldor Hicks	34
6.1.4	Transaktionskostnader	34
6.1.4.1	Kontakt, kontrakt och kontroll	35
6.1.4.2	Transaktionskostnadernas följder	36
<b>7</b>	<b>APPLICERING AV RÄTTSEKONOMI PÅ FÖRSÄKRINGSRÄTTEN</b>	<b>37</b>
7.1	Varför försäkring?	37
7.2	Självförsäkring	38
7.3	The Law of Large Numbers	39
7.4	Asymmetrisk information	40
7.5	Adverse selection	41
7.6	Moral hazard	42
<b>8</b>	<b>AVSLUTANDE ORD</b>	<b>43</b>
	<b>KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING</b>	<b>46</b>

# Summary

Insurance are an important part in our society since most people want to protect themselves against unforeseen incidents that might come with a financial risk. Insurance fulfills an important social function by providing financial security, but they also give insurers an economic profit, which is socioeconomically important.

On 1 January 2006, the new Insurance Contracts Act (FAL) was introduced and a mandatory rule which has no correspondence in the former regulation was incorporated in the law; 4 chapter 11 § FAL. The regulation deals with terms that, according to their wording, determine the risk covered by the insurance but in reality are considered evasive to the mandatory rules in chapter 4 FAL, i.e. by aiming at the same matters as these rules . According to the mentioned rule the rules in chapter 4 FAL shall be applied also to such terms.

This paper aims to look at the new rules, basic principles of insurance law and to highlight some of the problems that exist. I'm not going to establish where the border between OV and SF is or should be, but I'm interested in what the border means by applying some of the economic principles of law. Economics of Law means to see how the law can be used to promote economic efficiency and prosperity, but there are other interests that must be balanced against this, such as social ones.

In the contractual relationship between the insurance companies and the insured there is an imbalance, asymmetric information, which is due to the disadvantage that the consumer is assumed to be in. The new regulation aims to strengthen consumer protection interests, which is an important principle in insurance law. Against this consumer interest stand the insurance company's right to freely design their product. To draw a clear boundary between terms that determine the risk and terms that seem impossible. The new regulations in FAL has at least created incentives for the insurance company not to use the product principle of freedom to reduce the protection for the policyholders.

In the economic section, I discuss basic concepts, such as the economic man, different relation to risk, The Law of Large Numbers, economic efficiency and transaction costs means to insurance law. All agreements are associated with transaction costs and a consequence of this is asymmetric information, which might lead to problems as adverse selection and moral hazard.

Finally I try to emerge the insurance law with the economics of law and reflect over what the new regulations in FAL have contributed with.

# Sammanfattning

Försäkringar är allmänt förekommande i vårt samhälle och de tecknas för att människor vill skydda sig mot oförutsedda händelser som innebär en ekonomisk risk. Försäkringar fyller en viktig social funktion genom att ge en ekonomisk trygghet till försäkringstagarna, men de ger också försäkringsbolagen en ekonomisk vinst vilket är samhällsekonomiskt viktigt.

Den 1 januari 2006 trädde den nya Försäkringsavtalslagen (FAL) ikraft och i lagen infördes en tvingande regel i 4 kap 11 § som saknar motsvarighet i tidigare reglering. Bestämmelsen tar sikte på sådana villkor som till sin lydelse ter sig som omfattningsvillkor (OV), men som i realiteten innebär kringgående av de tvingande reglerna i 4 kap, d.v.s. biförpliktelser/säkerhetsföreskrifter (SF).

Denna uppsats syftar till att se på den nya regleringen, grundläggande principer inom försäkringsrätten och att belysa några av de problem som finns. Jag är inte ute efter att visa var gränsen mellan OV och SF går eller bör gå, utan det jag är intresserad av är vad gränsen innebär genom att applicera rättsekonomiska principer på juridiken. Rättsekonomi innebär att se hur juridiken kan användas för att främja ekonomisk effektivitet och välbefinnande, men det finns andra intressen som måste vägas mot detta, till exempel sociala sådana.

I avtalsförhållandet mellan försäkringsbolagen (FB) och försäkringstagarna (FT) finns det en obalans, asymmetrisk information, som beror på det underläge som konsumenten förutsätts befinna sig i. Den nya regleringen syftar till att stärka konsumentens skyddsintresse, vilket är en viktig princip inom försäkringsrätten. Mot skyddsintresset ställs produktfrihetsprincipen, d.v.s. FBs rätt att fritt utforma sin produkt. Att dra en klar gräns mellan OV och SF verkar vara omöjligt, men i FAL har man skapat incitament för att FB inte ska kunna utnyttja produktfrihetsprincipen till att försämra skyddet för FT och sätta de tvingande reglerna ur spel.

I det rättsekonomiska avsnittet tar jag upp grundläggande begrepp, så som att människan anses vara en economic man, olika förhållande till risk, The Law of Large Numbers, ekonomisk effektivitet och vad transaktionskostnader har för betydelse för försäkringsrätten. Alla avtal är förbundna med transaktionskostnader och en följd av detta är asymmetrisk information vilket i sin tur leder till problem som adverse selection och moral hazard.

Slutligen försöker jag väva samman försäkringsrätten med rättsekonomi och funderar bland annat över hur och om den nya regleringen har lett till förbättringar eller inte.

# Förkortningar

FAL	Försäkringsavtalslagen (2005:104)
GFAL	Lagen (1927:77) om försäkringsavtal
KFL	Konsumentförsäkringslagen (1980:38)
HD	Högsta Domstolen
ARN	Allmänna reklamationsnämnden
FRK	Försäkringsrättskommittén
Prop	Regeringens proposition
DS	Departementsserien
NFT	Nordisk Försäkringstidskrift
BB	Bertil Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt (2006)
Hellner	Jan Hellner, Försäkringsrätt (2 uppl.1965)
FT	Försäkringstagaren eller med denne jämställd person, inkluderat den försäkrade
FB	Försäkringsbolaget
SF	Säkerhetsföreskrift (inkluderar ordet biförpliktelse som används synonymt).
OV	Omfattningsvillkor

# 1 Inledning

Valet av ämnesområde för mitt examensarbete var inte självklart, men under kursen Skadestånd- och försäkringsrätt väcktes mitt intresse för just försäkringsrätten. Försäkringsrätt är ju något som de flesta av oss faktiskt berörs av, även om vi kanske sällan funderar över det.

Försäkringar innebär en stor trygghet för de flesta individer och försäkringsrätt är därför ett viktigt område inom rättsordningen. Ibland framgår det med fullständig klarhet exakt vad försäkringen omfattar, i andra fall är det mer oklart och vissa villkor är inte alltid så lätta att tolka. Skillnaden mellan omfattningsvillkor och säkerhetsföreskrifter är inte heller alltid så klar som den borde vara för att tillgodose kundernas behov av tydlighet. En del gånger ser man även säkerhetsföreskrifter som är maskerade som omfattningsvillkor, något som så klart är till fördel för försäkringsbolaget eftersom de på så sätt undviker ersättningsskyldighet för försäkringsfall, men det är av samma anledning till nackdel för försäkringstagaren.

Varför finns då omfattningsvillkor och säkerhetsföreskrifter i våra försäkringsavtal? Vore det inte bättre om en allriskförsäkring verkligen täckte alla risker och situationer som man som konsument kan råka ut för? Anledningen är egentligen enkel även om teorierna kan te sig svårbegripliga för gemene man. Om våra försäkringar täckte alla möjliga risker och skador så skulle det innebära att försäkringsbolagens kostnader skulle skjuta i höjden med följderna att i princip ingen skulle ha råd att betala de skyhöga premierna. Försäkringsbolagen skulle med all sannolikhet inte ha råd att fortsätta sin verksamhet och försäkringar som vi ser dem idag skulle inte finnas att tillgå. Rättsekonomiska överväganden är därför en grund för försäkringsrätten och rättsekonomisk teori har därför fått en stor plats i uppsatsen.

## 1.1 Syfte och avgränsning

Mitt syfte är att redogöra för reglerna om omfattningsvillkor och säkerhetsföreskrifter i nya FAL framför allt ur ett rättsdogmatiskt perspektiv men också delvis ur ett rättsekonomiskt perspektiv. Jag kommer att diskutera hur rättsekonomiska principer och begrepp kan appliceras på delar av försäkringsrätten och hur de kan påverka valet mellan OV eller SF.

Jag har valt att inte gå djupare in på hur skillnaden och gränsdragningen mellan biförpliktelser och omfattningsvillkor försöker klargöras i praxis. Hur villkor tolkas enligt oklarhetsprincipen och hur detta har gjorts i domar i HovR och HD, och även i avgöranden i ARN, har jag valt bort. Mitt intresse ligger inte i att utreda exakt var gränsen mellan OV och SF går utan jag vill visa att gränsen finns, diskutera vilka problem det kan medföra,

vilken den rättsekonomiska effekten kan bli beroende på vad som väljs och varför man använder sig av SF och OV.

Mitt arbete kommer inte att beröra personförsäkringar utan begränsas till sakförsäkring inom konsumentförhållanden. Företagsförsäkringar kommer att nämnas och diskuteras i ett fåtal fall där jag anser det betydelsefullt för min uppsats.

Säkerhetsföreskrifter torde vara vanligare vid företagsförsäkring eftersom det oftare rör sig om farlig verksamhet, vars motsvarighet inte återfinns på samma sätt vid konsumentförhållanden, men även vid skadeförsäkringar som gemene man tecknar förekommer det föreskrifter om hur säkerheten ska tillgodoses.<sup>1</sup> Omfattningsvillkor är allmänt förekommande i alla försäkringsvillkor av den enkla anledningen att försäkringsbolagen av ekonomiska skäl måste begränsa de situationer och skador som försäkringen skall täcka.

Då mitt huvudsakliga intresse rör FAL så kommer jag inte att ge mig in på den internationella rättens farvatten och jag kommer inte heller att behandla övrig reglering som berör försäkringsrätt såsom t.ex. Försäkringsrörelselagen.

Jag gör inte en konsekvent åtskillnad mellan begreppen försäkringstagare och den försäkrade i min text, utan använder försäkringstagaren, ofta benämnd FT, som ett övergripande begrepp där också den försäkrade räknas in.

## 1.2 Metod och material

I arbetet används inledningsvis en traditionell rättsdogmatisk metod då jag utgår ifrån lagregler, förarbeten och doktrin i ett försök att tolka och systematisera gällande rätt.<sup>2</sup> Därefter kommer jag att använda mig av en rättsekonomisk metod där jag fördjupar mig i valda delar av de mikroekonomiska teorierna och försöker applicera dessa på de dogmatiska bitarna.<sup>3</sup>

De huvudsakliga källorna till de deskriptiva avsnitten om försäkringsrätten har varit Bertil Bengtssons bok Försäkringsavtalsrätt (2006 och 2010) men också prop. 2003/04:150 samt Ds 1993:39.

Trots att FAL trädde i kraft redan den 1 januari 2006 är det svårt att finna litteratur som behandlar den nya regleringen. Bertil Bengtssons böcker<sup>45</sup> har gett mig en god grund att stå på och hans bok Försäkringsavtalsrätt

---

<sup>1</sup> Jmf Prop. 2003/04:150, s. 180.

<sup>2</sup> Alexander Peczenik, Juridikens teori och metod. 1995 s. 33ff.

<sup>3</sup> Christian Dahlman et al. Rättsekonomi – en introduktion. 2004 s. 15ff.

<sup>4</sup> Böckerna av Bertil Bengtsson är Försäkringsrätt. Några huvudlinjer, 2005 och Försäkringsavtalsrätt, 2006 och 2010.

<sup>5</sup> Jan Hellner, Försäkringsrätt. 2 uppl. 1965.



(2006 och 2010) har för mig varit den främsta källan inom doktrinen och den bok jag har valt att använda mig mest frekvent av. Jan Hellners bok Försäkringsrätt är en klassiker inom området men då den till viss del är inaktuell och av uppenbara skäl inte berör regleringen i FAL så har den mer gett bakgrundsinformation inom området och varit mer inspiration än en källa till kunskap.

Att använda böcker som rör allmänna avtalsfrågor och behandlar standardavtal, hade kanske kunnat ge en lite djupare bild av försäkringsavtalet, men jag har valt att begränsa mig till litteraturen som endast rör ren försäkringsrätt. Jag har också valt bort litteratur om KFL och dess förarbeten, trots att dessa till stor del ligger till grund för arbetet med NFAL, detta för att min uppsats begränsas till helt nya paragrafer i NFAL och jag anser att de källor som jag har använt har varit fullt tillräckliga för att jag skulle kunna uppfylla mitt syfte med uppsatsen.

Det förekommer ett fåtal rättsfall ifrån tiden innan NFAL där framför allt oklarhetsprincipen tillämpas och där en viss gränsdragning mellan säkerhetsföreskrifter och omfattningsvillkor görs i specifika fall. ARN har också några avgöranden, men dessa bör ses mer som principiellt vägledande och visande på sedvänja inom branschen än som rättspraxis eftersom avgörandena inte är bindande för parterna. Jag har inte funnit några avgöranden i ARN eller i domstolarna som är gjorda efter att reglerna i kapitel 4 i NFAL tillkom och som hade kunnat vara till nytta för mitt arbete.

När det gäller de rättsekonomiska avsnitten är det ett par böcker som jag har använt mig av. Grunden har lagts med hjälp av Rättsekonomi. En introduktion av Dahlman, Glader & Reidhav, medan Posner och Cooter & Ulen har hjälpt till att fylla ut och utveckla min text.

## 1.3 Disposition

I kapitel 2 försöker jag ge en grund att stå på genom ett historiskt perspektiv på försäkringsrätt och framväxandet av GFAL och Nya FAL. Därefter går jag i kapitel 3 igenom ett par allmänna försäkringsrättsliga principer som kan vara till hjälp vid tolkningen av villkor och vara vägledning för lagstiftning och rättstillämpning. Efter ett försök att ge läsaren en bakgrund så försöker jag i kapitel 4 att beskriva försäkringsavtalets särpräglade natur, dess form och karaktäristiska egenskaper. Kapitel 5 handlar om omfattningsvillkor och säkerhetsföreskrifter/biförpliktelser. Efter den mer rättsdogmatiska delen av uppsatsen går jag över till kapitel 6 där jag redogör för några grundläggande rättsekonomiska begrepp. I kapitel 7 appliceras rättsekonomi på försäkringsrätten och principer och problem går igenom. Slutligen avslutar jag med några funderingar i kapitel 8.

## 2 Försäkringsrätten då och nu

Den 1 januari 2006 trädde den nya Försäkringsavtalslagen i kraft och övertog den gamla FALs roll, men även innan dessa två lagars tillkomst fanns det lagregler och föreskrifter inom försäkringsområdet som, utöver försäkringsvillkor, styrde utformningen av försäkringar och dess följder.

### 2.1 Försäkringsväsendets framväxt

Redan i de gamla landskapslagarna fanns det en viss reglering som påminde om försäkringsrätt, framför allt gällde det systemet med brandstod där byborna var skyldiga att samla in pengar för att kunna hjälpa till om det uppstod oförvållad brand i någon invånares egendom. Reglerna om brandstod togs sedan in i landslagen och blev därefter en del av Byggningsbalken i 1734 års lag.<sup>6</sup> Det moderna frivilliga försäkringsväsendet, som vi känner det, är däremot inte mycket äldre än 200 år då dess stora genombrott skedde under 1800-talets mitt. Inom sjöfarten har det dock funnits möjlighet till försäkringar innan dess, i en del länder redan på medeltiden. I Sverige infördes det en försäkringsbalk i 1667 års sjölag och i 1891 års sjölag togs privaträttsliga sjöförsäkringsregler in.<sup>7</sup>

Den stora anledningen till försäkringsväsendets genombrott under mitten av 1800-talet och början av 1900-talet var industrialismen och dess inverkan på samhället. Samhällsutvecklingen har sedan haft till följd att nya försäkringsgrenar har växt fram<sup>8</sup> och därmed också ett behov av utökad reglering. Försäkringsrätten i dess begynnelse utformades ofta av specialister och den vanlige juristen hade kanske inte alltid så lätt för att tränga igenom och förstå regleringen. Allt eftersom tiden har gått har dock reglerna närmat sig de allmänna civilrättsliga principerna, men försäkringen som avtal har så speciella förutsättningar och egenartad karaktär att det inte till fullo går, eller är lämpligt, att tillämpa endast generell avtalsrätt inom försäkringsrättens område.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> Prop 2003/04:150 s. 96.

<sup>7</sup> B. Bengtsson, Försäkringsrätt, 2005, s.16f och Prop 2003/04:150 s. 96.

<sup>8</sup> J. Hellner, Försäkringsrätt 1965, s. 18f.

<sup>9</sup> J. Hellner, aa, s. 20f.

## 2.2 GFAL och dess betydelse

1901 inleddes ett samarbete mellan de nordiska länderna för att harmonisera den civilrättsliga lagstiftningen och 1915 hade arbetet kommit fram till försäkringsavtalsområdet. Det tog dock ett par år innan arbetet inom kommittéerna var klart och först 1927 fick Sverige sin första lag, GFAL, som omfattade hela det allmänna försäkringsområdet och inte bara den näringsrättsliga biten som varit fallet tidigare. Det dröjde inte länge innan de andra nordiska ländernas lagstiftning också var reformerad och motsvarande lagar till GFAL fanns i hela Norden.<sup>10</sup>

GFAL byggde till viss del på de försäkringsvillkor som fanns vid tiden innan lagen trädde i kraft och som många gånger var väldigt hårda mot konsumenterna, men en klar skillnad var att det i GFAL fanns en önskan att skydda försäkringstagarna mot alltför stränga villkor.<sup>11</sup> Det var alltså redan här som skyddsintresset för den svagare parten i försäkringsavtalet infördes, vilket sedan utvecklades och gjordes ännu starkare genom Konsumentförsäkringslagen och nya FAL. Skyddsintresset togs tillvara genom ett antal tvingande regler, men ett av lagens andra syften var att ge försäkringsbolagen en viss ledning i utformningen av sina villkor. Genom dispositiva lagregler skulle försäkringsbolagen kunna utforma klarare villkor och ge dessa ett juridiskt tillfredsställande innehåll.<sup>12</sup>

## 2.3 Reformbehov

GFAL fyllde sin funktion under många år men behovet av reformer gjorde sig så småningom påmint. Samhället förändras med tiden och därmed även förutsättningarna för försäkringar. Det tillkommer nya branscher och områden som skall försäkras vilket leder till nya typer av försäkringar, konkurrenssituationen mellan försäkringsbolag ändras och de ekonomiska förutsättningarna i samhället kan se annorlunda ut från tid till tid.<sup>13</sup>

1974 gavs den s.k. Försäkringsrättskommittén, med Jan Hellner i spetsen, i uppgift att reformera den svenska försäkringsrätten, ett arbete som fortskred under hela 1970-talet och som bland annat resulterade i Konsumentförsäkringslagen som trädde i kraft 1980.<sup>14</sup> Nya försäkringsprodukter och förändrade värderingar kring försäkringens uppgift och ställning inom rättssystemet var de bitar som framför allt motiverade en översyn och förändring av regleringen.<sup>15</sup> Som GFAL såg ut så omfattade den inte alla moderna försäkringsgrenar, bland annat fanns det

---

<sup>10</sup> Prop 2003/04:150 s. 96.

<sup>11</sup> J. Hellner 1965, s. 20.

<sup>12</sup> B. Bengtsson 2006, s. 145.

<sup>13</sup> Jmf DS 1993:39, s. 126f.

<sup>14</sup> B. Bengtsson 2010, s. 153.

<sup>15</sup> DS 1993:39 s. 7.

inga regler om bilförsäkring vilket ju är ett viktigt område i vårt samhälle av idag.<sup>16</sup>

Den sociala skyddsfunktionen lyftes fram och var vägledande vid utformandet av både KFL och FAL. Ett ökat behov av och önskan om tvingande regler för att kunna ge konsumenterna en starkare ställning gentemot försäkringsbolagen kom till tydligt uttryck i den nya regleringen.<sup>17</sup> Nya FALs regler på konsumentområdet motsvaras i stor grad av reglerna i KFL, om än med en delvis annan form och med ett antal nyheter som har tillkommit.<sup>18</sup> KFL var en banbrytande lag när den kom, framför allt för att den var den första lag som så starkt betonade konsumentskyddet och ett antal teknikaliteter, t.ex. kontraheringsplikten och påföljdssystemet, var dessutom nya och intressanta. KFL var en bra start men Försäkringsrättskommittén nöjde sig inte med detta utan fortsatte sitt arbete med att förändra försäkringsrätten.<sup>19</sup>

### 2.3.1 En lång process

Ett par av de andra nordiska länderna, Norge och Finland, blev klara med sin nya lagstiftning före Sverige. Anledningen till att de länderna drog ifrån var att den svenska kommittén först arbetade fram KFL och att gruppen drabbades av oenigheter och avhopp. Ordföranden Jan Hellner avgick 1980 vilket gjorde att arbetet fördröjdes och inte kom igång ordentligt igen förrän 1982, då med Bertil Bengtsson vid ordförandeposten.<sup>20</sup>

Nästa steg på vägen efter KFL var ett betänkande med förslag till personförsäkringslag som lades fram 1986 och därefter kom 1989 kommitténs förslag till skadeförsäkringslag.<sup>21</sup> Sveriges inträde i EG försvårade det fortsatta arbetet genom att kommittén nu var tvungen att ta hänsyn till det förslag till direktiv gällande skadeförsäkring som förelåg. Kommitténs betänkanden blev på grund av avvaktan på direktivets framtid liggande i flera år innan de åter togs upp till behandling. 1993 drogs förslaget till direktiv tillbaka och ett förslag till ny försäkringsavtalslag DS 1993:39 lades fram. Grunden till förslaget återfanns till stora delar i de två betänkanden som tidigare framlagts men de var nu sammanslagna till en enda lag.<sup>22</sup>

Förslaget hade utformats i samarbete med försäkringsbranschen, som trots att de i det här läget inte var negativt inställda till en ny lag ändå kritiserade innehållet på ett antal punkter. Kritiken skulle dock intensifieras, vilket jag

---

<sup>16</sup> E. Strömbäck, Något om den renoverade försäkringslagen, JT nr 2 2004/05, s. 355.

<sup>17</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 148ff.

<sup>18</sup> B. Bengtsson, aa, s. 170.

<sup>19</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 153f.

<sup>20</sup> B. Bengtsson, aa, s. 154f.

<sup>21</sup> B. Bengtsson, aa, s. 155.

<sup>22</sup> B. Bengtsson, aa, s. 156.

återkommer till framöver. Det var dock inte bara försäkringsbranschen som framförde kritik utan också flera av de andra remissinstanserna yttrade sig i frågan.<sup>23</sup>

Trots att en promemoria, DS 1993:39, nu hade lagts fram så hände inte mycket mer. Tiden gick och så småningom kom dock arbetet med en proposition igång vilket efter många turer och en hel del kritik från olika parter resulterade i att nya FAL trädde i kraft den 1 januari 2006.

## 2.3.2 Kritiska röster

Den största anledningen till att arbetet med att få fram nya FAL drog ut på tiden var troligen ordförandens avhopp, men en bidragande faktor var också Försäkringsbranschens motstånd mot lagen. Redan inför GFALs införande höjdes kritiska röster från försäkringsbolagen där de framförde en rädsla för att lagen skulle hämma bolagens möjligheter att utforma sin produkt och att fokuseringen på konsumentskyddet i förlängningen skulle ge en förhöjd premie och således slå tillbaka på försäkringstagarna.<sup>24</sup> Denna kritik och oro lyftes upp till ytan även under förarbetet med den nya försäkringsavtalslagen.<sup>25</sup> Det skulle dock visa sig att oron inte var befogad då den nya regleringen inte har haft någon inverkan på premienivån.<sup>26</sup>

Försäkringsrättskommittén hade under början av sitt arbete med NFAL haft ett samarbete och utbyte med försäkringsbranschen, men detta upphörde år 2004 då Sveriges Försäkringsförbund inte längre ville ha en ny försäkringsavtalslag. Striden leddes av dåvarande verkställande direktören inom förbundet, men frågan är hur förankrat motståndet egentligen var hos branschens aktörer.<sup>27</sup>

## 2.4 Nya FAL

Processen med att få till en ny Försäkringsavtalslag har som synes varit lång och ibland snårig, men 1 januari 2006 var den äntligen klar och trädde i kraft.

Sammanfattningsvis har reformarbetet haft ett par huvudsakliga syften, nämligen att införa ett konsekvent konsumentskydd också inom personförsäkringarnas område, att anpassa lagreglerna till nya försäkringsformer, en allmän modernisering av lagstiftningen och att ge ett

---

<sup>23</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 156ff.

<sup>24</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 154, 156f och Ds 1993:39, s. 131ff.

<sup>25</sup> Jmf. DS 1993:39, s. 126ff.

<sup>26</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 157.

<sup>27</sup> JT 2007-8, s. 476ff.

förstärkt skydd för försäkringstagaren som ett näst intill nödvändigt komplement till avregleringen av försäkringsverksamheten.<sup>28</sup>

Ett par nyheter finns i den nya lagen, bl.a. när det gäller påföljdssystemet och regler om kontraheringsplikt. När det gällde biförpliktelse i NFAL så tog man särskilt fasta på de stränga påföljder som gällde vid överträdelser och när det kom till omfattningsvillkor framhölls möjligheten att granska villkoren på förhand, för att på så sätt ge dessa en rimlig omfattning och se till att de var enkla att förstå och överblicka.<sup>29</sup>

Som en följd av den nya regleringen har försäkringsbolagen sett över och reviderat sina villkor. Villkoren har ändrats i enlighet med FAL i den mån det har varit nödvändigt men den standardiserade avtalsformen har behållits.<sup>30</sup>

Vad den nya regleringen kommer att få för följder i framtiden är svårt att sja om. Flera av reglerna har ingen direkt motsvarighet i den äldre lagstiftningen och det är osäkert hur rättsläget är i dessa fall.

## 2.5 Tillämpning av äldre rättspraxis?

Det finns ytterst få prejudikat från HD att ta hjälp av när det gäller att tolka regler och villkor. Hovrätten har avgjort ett antal fall men framför allt är det nämndpraxis som är vägledande inom försäkringsrättens område.<sup>31</sup> Hur tillämplig är då den tunnsådda praxis som härrör sig från tiden innan NFAL på den nya regleringen?

Reglerna i FAL och KFL överensstämmer i stort och även om § 4:11 inte hade någon motsvarighet i KFL så torde man kunna tillämpa omfattningsbestämmelser på tvingande regler på liknande sätt som tidigare, om än inte fullt ut. Även om regleringen till viss del överensstämmer och därmed gör att viss praxis är tillämplig också på situationer där nya FAL gäller så bör man komma ihåg att den allmänna inställningen har förändrats. Skyddsintresset förstärktes redan i GFAL men det har utökats och ytterligare stärkts i nya FAL, vilket också kan komma att påverka utgången i framtida rättsfall. I de fall där det tidigare tagits större hänsyn till försäkringsgivaren skulle det i dagsläget troligen tas något större hänsyn till försäkringstagarens intresse. I vilket fall som helst så bör försäkringstagarens intresse väga än starkare i ljuset av nya FAL, jämfört med tiden under GFAL.<sup>32</sup>

I vissa fall har kanske sakfrågan ungefär samma utformning då och nu och tolkningen kan därmed överföras i princip rakt av. I andra fall finns det

---

<sup>28</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 159ff.

<sup>29</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 148.

<sup>30</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 25.

<sup>31</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 24, 175ff.

<sup>32</sup> B. Bengtsson, a.a, s. 175f.

inget i äldre rättspraxis att luta sig mot och då får rätten göra en friare tolkning.

## 3 Försäkringsavtalet

Det avgörande i förhållandet mellan försäkringsbolaget och försäkringstagaren är själva försäkringsavtalet. Mycket av grunderna och förhållandet mellan parterna är reglerade i lag, men själva innehållet återfinns i villkoren. Vissa allmänna avtalsrättsliga principer kan appliceras även på delar av detta område om än med stor försiktighet, men då försäkringsavtalet är ett så pass särpräglat avtal så finns det anledning att titta närmare på dess form och karaktäristiska egenskaper.

### 3.1 Försäkringsavtalet och dess särdrag

Kortfattat kan försäkringsavtalet förklaras på följande sätt.

Försäkringsbolaget åtar sig att utge ersättning till försäkringstagaren om en viss händelse, det vill säga det avtalade försäkringsfallet, inträffar. Den försäkrade risken förverkligas med andra ord. Till exempel kan huset brinna ner, inbrott kan ske i butikslokal eller så kan sommarstugan vattenskadad när en vattenledning springer läck. Det är alltså tal om ett avtal som berör en händelse som inte har inträffat ännu och som kanske inte ens kommer att inträffa i framtiden, vilket skiljer denna form av avtal från andra. Just denna ovisshet karaktäriserar försäkringsavtalet och det framgår nästan alltid i villkoren att det är just oförutsedda händelser som omfattas av avtalet.<sup>33</sup> Försäkringsbolaget har alltså fullgjort sin del av avtalet redan genom att ingå ett försäkringsavtal och det krävs inte att de måste prestera genom att betala ut ersättning på den grunden att det kanske aldrig blir aktuellt med försäkringsfall. Både borgensförfarandet och vissa garantiåtaganden påminner till sin form om försäkringsavtalet, där någon åtar sig att prestera om vissa händelser inträffar, men är inte lika långtgående och är självklart relativt olika trots allt.<sup>34</sup>

Försäkringstagarens huvudsakliga motprestation är att betala den avtalade premien, men också att ge försäkringsbolaget den information som behövs för att det ska få en så korrekt bedömning av risken för försäkringsfall som det är möjligt. Försäkringsbolaget reglerar premiesättningen genom statistiskt underlag och den information som den försäkrade uppger. Det är försäkringstagaren som har ett informationsövertag i denna situation eftersom det är hen som vet mest om det försäkrade objektet och förhållandena runt omkring. Vid ett eventuellt försäkringsfall måste den försäkrade ge bolaget korrekta och tillräckligt omfattande uppgifter för att en rättvisande ersättning skall kunna utbetalas. I vissa fall ges kanske informationen ett sådant innehåll att ersättning inte ens kan utges utan att

---

<sup>33</sup> B. Bengtsson. 2010 s. 15f.

<sup>34</sup> Prop. 2003/04:150, s. 122f.



det bryter mot avtalets villkor.<sup>35</sup> T.ex. kan den försäkrade tala om att brandfarligt material har förvarats i en lokal på ett sådant sätt som inte är tillåtet enligt försäkringsavtalet.

Det råder med andra ord en bristande jämvikt mellan parterna i avtalsförhållandet. Försäkringstagaren är den som i de allra flesta fall sitter inne med information som kan påverka både premiesättningen, avtalsinnehåll och eventuell ersättning. Bolaget besitter däremot en sakkunskap som konsumenten ofta saknar. Sakkunskapen bygger på avtalets innehåll och det faktum att bolaget är den part som utformar villkoren och också besitter störst kunskap inom försäkringsområdet. Genom skadestatistik och erfarenhet kan de på ett lämpligt sätt anpassa produkten efter verkligheten och troligt utfall vid försäkringsfall, vilket återspeglas i premiesättningen i sista hand. Försäkringstagaren har i regel svårt att avgöra omfattningen av och innehållet i försäkringen liksom om det pris han betalar är rimligt för det skydd han får.<sup>36</sup> Det föreligger alltså asymmetrisk information, vilket kommer att belysas i kapitel 7.

Försäkringsavtalet är till sin karaktär ett standardavtal. Villkoren är generellt utformade, även om det i vissa fall kan tänkas göras individuella tillägg eller ändringar, något som torde ha störst relevans inom företagsförsäkringarna. Avtalen ingås med mer eller mindre redan färdigställda formulär med standardiserade avtalsklausuler som grund och försäkringstagaren har ytterst sällan någon möjlighet att påverka avtalets innehåll. Liksom vid andra standardavtal bortser man ifrån den individuella situationen och utgår ifrån en kollektiv och generell situation.<sup>37</sup> Självklart kan det göras individuella tillägg baserat på den information som FB efterfrågar och FT ger och ett område där utrymmet för individuella tillägg och korrigeringar av villkoren torde vara som störst är sjuk- och livförsäkringar, där både FT och FB borde kunna påverka innehållet till viss del.

Försäkringen bygger på en riskgemenskap genom att ett flertal personer som är utsatta för liknande risker betalar premier till försäkringsgivaren.<sup>38</sup> Gemenskapen innebär också att alla försäkrade skall behandlas på ett likartat sätt och få det skydd som förutsätts vid avtalets ingående.<sup>39</sup> Jag kommer att beröra detta i det rättsekonomiska avsnittet i kapitel 7 där ”The Law of Large Numbers” bl.a. tas upp.

## 3.2 Avtalsfrihet eller tvingande reglering?

Ett sätt att försöka styra upp den bristande jämvikten mellan parterna är att införa vissa tvingande regler i lag. Genom tvingande regler kan den

---

<sup>35</sup> B. Bengtsson, aa s. 17ff.

<sup>36</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 18f.

<sup>37</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 48ff.

<sup>38</sup> J. Hellner, 1965, s. 7.

<sup>39</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 49.

allmänna avdelningen i avtalen ges en konkretare form och den svagare avtalsparten ges en större trygghet.<sup>40</sup>

Huvudregeln i FAL ges i 1 kap 6§ som säger att försäkringsvillkor som jämfört med reglerna i FAL är till nackdel för försäkringstagaren är utan verkan. FAL är därmed till stor del bestående av tvingande reglering så vitt angår konsumentförsäkring, dock med ett flertal undantag. I 1 kap 7§ anges ett antal områden där avtalsfrihet gäller, till exempel inom sjöfarten och för kreditförsäkring, men även i flera andra paragrafer framgår det av formuleringen 'om inget annat avtalats' eller i liknande formuleringar att det är öppet för en friare utformning av avtalen. Förslaget i promemorian gav total avtalsfrihet vid företagsförsäkringar, men i propositionen hade ett antal tvingande regler införts även i denna del. Framför allt var det småföretagarna som man ansåg behövde ett visst skydd och det medförde tvingande regler vid bl.a. informationsskyldigheten från försäkringsbolaget och vid biförpliktelser.<sup>41</sup>

På konsumentförsäkringens område i FAL finns den största delen tvingande regler. Individens skyddsintresse är ju vägledande i utformningen av NFAL, liksom det var en stor del av KFL, och motiveras av den stora betydelse som försäkringen har för försäkringstagaren. Försäkringstagaren är dessutom i underläge när det gäller utformningen av produkten som helt styrs av försäkringsbolagen och det finns ofta en svårighet för konsumenten att sätta sig in i och förstå avtalet och villkoren helt och fullt.<sup>42</sup> De tvingande reglerna beskriver de skyldigheter och rättigheter som föreligger för försäkringstagaren men själva utformningen av produkten är i princip helt fri för försäkringsbolaget, som vi skall se i nästa stycke.

### 3.2.1 Produktfrihetsprincipen

Skyddet för försäkringstagaren är en av de viktiga delarna inom försäkringsrätten som den ser ut i dag och tvingande regler hjälper till på det området. Försäkringsbolagen har dock en näst intill total frihet att välja vilka områden och risker de vill försäkra och även ett stort utrymme att utforma villkoren efter eget tyckande. I dag finns det inte någon myndighet eller instans som har till uppgift att granska villkoren, något som tidigare föll inom Finansinspektionens verksamhetsområde.<sup>43</sup> Försäkringsbolagens verksamhet faller dock i vissa hänseenden under Finansinspektionens, Konsumentverkets och Konkurrensverkets tillsynsområde.<sup>44</sup>

---

<sup>40</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 19.

<sup>41</sup> Prop. 2003/04:150, s. 139.

<sup>42</sup> Prop. 2003/04:150, s. 139.

<sup>43</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 19, 155.

<sup>44</sup> Prop. 2003/04:150, s. 112f.

En produktfrihetsprincip råder och den är en central princip inom försäkringsrätten. Denna princip motiveras bland annat av att avtalen skall kunna utvecklas i takt med att samhället och försäkringsrätten utvecklas. Om utformningen av avtalen hade reglerats i lag hade det blivit en omständlig och tidskrävande process att få till stånd villkorsändringar och nya försäkringsprodukter som är påkallade av nya behov. Lagen skall inte gå in och styra upp utformningen av avtalen utan snarare reglera förhållandet mellan parterna och ha en viss styrande och begränsande funktion i de fall där det är påkallat, t.ex. genom viss tvingande reglering och 36§ AvtL.<sup>45</sup> Produktfrihetsprincipen har sin starkaste ställning på skadeförsäkringens område.<sup>46</sup>

Trots att principen är grundläggande inom lagstiftningen på området så är den långt ifrån problemfri. Ett problem är principens oklarhet. Försäkringsbolagen använder sin frihet (främst) till att reglera området för försäkringens räckvidd och vilka risker som skall täckas in av ansvaret. Dessa risker beror dock till övervägande del av den försäkrades agerande, vilket leder till en gränsdragning mellan försäkringsbolagens skyldigheter enligt avtalet och vissa biförpliktelser som ger försäkringstagaren och den försäkrade andra skyldigheter. Gränsen mellan dessa skyldigheter kan dock vara ganska flytande och det finns ingen klar och tydlig definition av vilket skydd försäkringen ska omfatta och inte heller något fastställande av parternas respektive förpliktelser.<sup>47</sup>

Det är inte bara principens närmare innebörd som är oklar utan också dess ekonomiska betydelse och praktiska värde. Huruvida bolagen verkligen har en påvisbar nytta av principen och hur denna nytta i så fall ter sig är oklart, likaså vilken betydelse den torde ha i framtiden. Argumentet att bolagen måste vara fria att utforma sin produkt enligt eget gottfinnande för att framtida behov kan påkalla detta är något svagt. Det kan diskuteras huruvida det kan tänkas finnas några framtida produkter som skulle kräva en helt annorlunda reglering än den nuvarande och om det i så fall inte skulle vara möjligt att reglera frågan med hjälp av de principer och regler som redan finns. Från försäkringsbranschens sida ter sig det hela mer röra sig om en principsak än att tvingande reglering verkligen skulle kunna hämma möjligheten att inrätta nya försäkringsprodukter i framtiden.<sup>48</sup>

Produktfrihetsprincipen är en av grunderna som NFAL vilar på men det är likaså skyddsintresset för den försäkrade och frågan är kanske hur väl dessa två harmonierar med varandra. Principens diffusa form torde kunna leda till försök att kringgå de tvingande reglerna och omfattningsvillkor kan ge försäkringstagaren bilden av att han saknar skydd eller rätt till ersättning som han egentligen har lagstadgad rätt till.<sup>49</sup>

---

<sup>45</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 131ff.

<sup>46</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 130.

<sup>47</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 133ff.

<sup>48</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 135ff.

<sup>49</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 135f.

### 3.2.2 Gränsdragning

Produktfrihetsprincipen kan som vi nyss har sett leda till ett flertal problem. Ett av dessa problem är var gränsen mellan produktutformningen d.v.s. omfattningen och parternas förpliktelser enligt avtalet skall dras. Vilket utrymme skall egentligen produktfrihetsprincipen få jämfört med skyddsintresset? Har bolaget tagit på sig ett ansvar för en viss skadetyyp så bör det acceptera de tvingande lagregler som följer på detta, oavsett om det förekommer culpa i någon form eller inte. När bolaget istället utesluter vissa risker har det utnyttjat sin rätt att utforma produkten fritt och då spelar det ingen roll hur skadan uppkommit.<sup>50</sup> Det är dock inte alltid så klart huruvida det rör sig om en omfattningsbegränsning eller en säkerhetsföreskrift och formen på villkoret ger inte alltid en tydligare bild av hur det förhåller sig.

Vad händer då om produktfrihetsprincipen kolliderar med de tvingande reglerna på området? Det kan finnas tillfällen då omfattningsvillkor kan ses som dolda handlingsklausuler och där innehållet och utformningen snarare gör att de ter sig som regler om biförpliktelser än som ansvarsbegränsningar.<sup>51</sup> Hellner har berört problemet i ett flertal av sina skrifter, men någon säker ledning till hur problemet skall lösas kan inte ges. Hellner anser att man måste väga in ett flertal olika förhållanden vid tolkningen och där är omfattningsbestämmelsens utformning en av de viktigare, även om den inte är avgörande. Hänsyn bör också tas till huruvida undantaget är generellt eller mer specifikt utformat och vilka skäl som försäkringsbolaget åberopar för klausulens varande. I motiven till KFL framhölls det att den språkliga lydelsen inte bör vara avgörande vid gränsdragningen mellan vissa omfattningsbestämmelser och tvingande regler, men var gränsen torde dras överlämnades åt domstolarna. Vid utformandet av NFAL införde man en viss hjälp att förhindra att de tvingande reglerna skulle åsidosättas genom omfattningsvillkor. Paragraferna skulle kunna tillämpas på klausuler som genom sin form framstod som riskavgränsande men som egentligen uteslöt skador som berodde på försäkringstagarens handlingar och biförpliktelser. Att dra upp en klar gräns mellan omfattningsvillkor och biförpliktelser ansågs omöjligt, men man ville ändå skapa incitament för att bolagen inte skulle kunna utnyttja sin produktfrihetsprincip till att försämra skyddet för försäkringstagaren och sätta de tvingande reglerna ur spel.<sup>52</sup>

Genom de tvingande reglerna skulle det vara möjligt att fördela risken på de olika parterna på ett sätt som överensstämde med praxis i Allmänna reklamationsnämnden och att med direkt lagstöd kunna påverka gränsfallen.<sup>53</sup> Frågan är väl huruvida de nya reglerna ger någon större vägledning för rättstillämpningen och i så fall i vilken mån. Det torde fortfarande vara oklart var gränsen skall dras och i vilken utsträckning de tvingande reglerna

---

<sup>50</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 137f.

<sup>51</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 138f.

<sup>52</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 140ff.

<sup>53</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 137.

skall tillämpas. En vidsträckt tolkning av reglerna skulle kunna leda till ett osäkert rättsläge och samtidigt begränsa försäkringsbolagens handlingsfrihet på ett otillfredställande sätt. Det bör lämpligen inte vara meningen att bolagen inte skall ha möjlighet att exkludera vissa risker där den försäkrade har möjlighet att påverka densamma, även om skyddsintresset skall vara långtgående.<sup>54</sup>

Man bör se till den faktiska innebörden av villkoret och fästa vikt vid huruvida det lika gärna hade kunnat formuleras som en säkerhetsföreskrift.<sup>55</sup> Är villkoret utformat så att det tar sikte på ett handlande hos den försäkrade eller rör det snarare en reell omständighet som i sig innebär en ökad risk? Enbart i det förra fallet kan man anse att de tvingande reglerna kringgås. För att de tvingande reglerna skall tillämpas bör det krävas att villkoret lika väl hade kunnat utformas som ett krav på aktsamhet från den försäkrades sida. Om bristen lika väl kan bero på något annat än den försäkrades oaktsamhet så torde villkoret i de flesta fall kunna godkännas enligt NFALs regler.

För att sammanfatta problematiken skulle man kunna göra gränsdragningen på följande sätt som Bertil Bengtsson beskriver det.

*”De tvingande reglerna skulle tillämpas när ett villkor objektivt sett framstår närmast som en omskrivning av en tvingande bestämmelse, varvid man i tveksamma gränsfall skulle fästa vikt vid om vägande försäkringstekniska skäl talade för att tolka villkoret efter ordalagen.”*

Denna gränsdragning borde stämma överens med inställningen i NFALs reglering och i dess förarbeten, även om den inte löser alla problem på området.<sup>56</sup>

Försäkringsbolagen kan ta till andra metoder för att undkomma de tvingande reglerna, bland annat genom att undanta vissa situationer där en avtalsstridig omständighet kan tänkas ligga för handen utan att villkoren över huvud taget refererar till något handlande hos försäkringstagaren eller den försäkrade. Sådana situationer kan röra specificerade sjukdomar eller viss egendom. Bolaget kan också på andra sätt kringgå vissa tvingande regler genom försäkringsproduktens utformning, även om sådana förhållanden sällan torde aktualiseras.<sup>57</sup>

---

<sup>54</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 138f.

<sup>55</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 142ff.

<sup>56</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 143.

<sup>57</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 148f.

## 4 Universella försäkringsrättsliga principer

Mot bakgrund av försäkringsrättens framväxt och med en viss förståelse för regleringen på området kommer nu en kortare genomgång av grunderna för försäkringsrätten. Dessa principer har legat till grund för utformningen av rättssystemet inom försäkringsområdet och de kommer också att nämnas i de följande avsnitten.

Gällande lag och avtalsvillkor reglerar den största delen av försäkringsrätten, men det kan finnas situationer när dessa inte räcker till.

Med tanke på försäkringsavtalets speciella karaktär så bör man vara försiktig i sitt användande av allmänna kontraktsrättsliga grundsatser, men det finns ett antal försäkringsrättsliga principer som kan vara till hjälp i tolkningen av villkor och vara vägledning för lagstiftning och rättstillämpning. I detta avsnitt kommer jag att ta upp ett urval av de viktigaste principerna inom försäkringsrätten. Ett par av dessa principer kommer också att diskuteras i ett rättsekonomiskt ljus senare i uppsatsen.

Kapitlet bygger på B. Bengtsson, 2010, s. 43ff.

### 4.1 Ekvivalensprincipen

Inledningsvis finns det olika försäkringstekniska överväganden som är kännetecknande för rättsområdet. Ett av dessa är *ekvivalensprincipen* som påverkar premiesättningen, i förlängningen också båda parter prestationer, och innebär att premien skall motsvara risken för försäkringsfall. Som tidigare nämnts råder det en viss brist i jämvikten mellan parterna samtidigt som det finns ett samband mellan risk och storleken på premien. Sambandet mellan risk och premie är en grundläggande del i den vinstdrivande företagsidén och utan detta skulle det troligen inte finnas några försäkringsbolag. Det finns inget som säger att bolagen måste ha en premie som helt och hållet motsvarar risken, men premien måste i alla fall täcka upp den risk som kan finnas för att det skall vara ekonomiskt försvarbart för bolagen och principen tillämpas i bolagets intresse. Försäkringstagaren är här i en underlägsen position så till vida att bolaget sitter inne med information kring huruvida premiens storlek verkligen är rimlig och motsvarar risken. Detta faktum talar för en försiktig tillämpning av principen och att bolaget kan visa att en premiehöjning på grund av en ny eller ändrad regel verkligen är motiverad, speciellt då med tanke på att principen tillämpas i bolagets eget intresse.

## 4.2 Solidaritetstanken

En sak som skiljer försäkringsrätten från den övriga kontraktsrätten är solidaritetstanken. Den innebär att sociala hänsyn eller jämställdhetsskäl kan berättiga att vissa risker kan få betala för andra svårare risker, av den enkla anledningen att skyddet skall kunna omfatta även dessa. Utan denna princip skulle vissa grupper i samhället eller vissa risker kunna helt eller delvis undantas från ett försäkringsskydd, vilket skulle kunna strida mot grundläggande rättigheter, eller så skulle premierna bli väldigt mycket högre än för lågriskgrupper vilket torde kunna leda till att vissa inte har råd att ha en försäkring. För att utjämna skillnaderna låter man därför alla betala ungefär samma summa och fördelar riskerna och kostnaderna jämnt över kollektivet. Det är framför allt inom socialförsäkringens område som tankar som dessa får ett stort genomslag, men även inom privatförsäkringens sfär förekommer och tillämpas principen. För försäkringsbolagen kan det faktiskt vara ett kostnadseffektivt alternativ eftersom deras administration förenklas och det kan också ge ett tillskott i form av goodwill vilket i längden kan leda till fler kunder och därigenom en ökad ekonomisk tillväxt. När det gäller principens tillämplighet på det rättsliga området har den troligen en begränsad funktion men kan tänkas bli åberopad vid viss villkorstolkning och eventuellt vid tillämpning av 36§ AvtL.

## 4.3 Försäkringsbarheten

Inte alla risker är möjliga eller lämpliga att försäkra genom privat försäkring och principen får framför allt genomslag vid villkorstolkning, låt vara att dess räckvidd är begränsad. Enbart det faktum att risken skulle leda till enorma ekonomiska problem är inte tillräckligt för att det inte skall anses möjligt att försäkra densamma. Bolagen måste visa att riskerna har karaktären av att vara omöjliga att försäkra och det är framför allt förutsebara risker och fall där försäkringstagarens vilja och agerande helt och hållet påverkar risken som bör undantas från försäkringsbarheten.

## 4.4 Preventionstanken

En primär tanke inom försäkringsrätten är att skador ska undvikas i största möjliga mån och att inträffade risker skall hanteras på sätt som minimerar skadeföljderna. Anledningen till detta är bland annat att kostnaderna för försäkringen ska hållas nere och att premierna inte ska skjuta i höjden. Allmänna principer om rättvisa och rimlighet leder oss vidare till principen att begränsning av försäkringsbolagets ansvar att betala ut ersättning ofta förutsätter culpa eller dolus hos den försäkrade. Självklart skall inte den försäkrade kunna profitera på ett grovt felaktigt handlande vilket tar sig uttryck i berikandeförbudet (som avskaffats i och med NFAL, men som lever vidare som en vägledande grundprincip), men samtidigt kan man inte ta bort skyddet för de personer som handlat på ett försvarligt sätt om än med

ringa oaktsamhet. Nedsättning av ersättningen kan dock bli aktuellt vid ringa oaktsamhet, medan rätten till ersättning kan falla bort helt eller delvis vid grov oaktsamhet. Det finns alltid en risk att vetskapen om försäkringskydd påverkar försäkringstagarens handlande, t.ex. genom att inte vidta så omfattande säkerhetsåtgärder som han skulle ha gjort utan försäkringskydd. Vissa risker måste dock för försäkringsbolagen vara tillåtna att utesluta helt i villkoren, oavsett handlande på försäkringstagarens eller den försäkrades sida.

## 4.5 Förtroendesynpunkten

Försäkringsavtalet ses som ett kontrakt som bygger på förtroende och lojalitet och förtroendesynpunkten åberopas ofta som en allmän försäkringsrättslig princip. Försäkringstagaren är generellt sett den som har störst information om de förhållanden som påverkar riskens storlek och förverkligande och är också den som har bäst möjligheter att påverka och kontrollera risken. Upplyningsplikten vid ingående av avtalet och vid försäkringsfall, brott mot vissa biförpliktelser och fareökning är situationer där principen kan åberopas och har sin största giltighet. Följden av detta är en lojalitetsplikt för försäkringstagaren och för andra försäkrade vilket kommer till uttryck i olika villkor och regler, men som också kan få betydelse vid viss villkorstolkning. Det är dock inte enbart på försäkringstagarens sida som en lojalitetsplikt kan förekomma utan även försäkringsbolagen faller under denna när det gäller information om villkor och förutsättningarna för premiesättningen, vilket grundar sig på den bristande jämvikten som tidigare tagits upp.



# 5 Omfattningsvillkor och biförpliktelser

## 5.1 Biförpliktelser

Så som tidigare nämnts har både försäkringstagaren och försäkringsbolaget vissa grundläggande skyldigheter. Premieinbetalningen från försäkringstagaren är den huvudförpliktelse som gör att avtal kommer till stånd och utan dess fullgörande har försäkringsbolaget i princip inte någon skyldighet att utge ersättning. Utöver denna huvudförpliktelse har försäkringstagaren ett flertal biförpliktelser.<sup>58</sup> Jag kommer inte att närmare beröra alla skyldigheter och förpliktelser som vilar på respektive part utan endast de förpliktelser som jag anser vara relevanta för uppsatsens ämne kommer att diskuteras.

En av försäkringstagarens biförpliktelser är att iaktta de säkerhetsföreskrifter som kan anges i försäkringsvillkoren. En annan viktig förpliktelse är den upplysningsplikt som finns vid ingåendet av avtalet, vid väsentligt förändrade förutsättningar och vid försäkringsfall. Utöver detta måste försäkringstagaren försöka förhindra att risken förverkligas och skulle den ändå göra det har denne en relativt långtgående räddningsplikt för att försöka begränsa skadan i så stor mån som möjligt. Huvuddelen av dessa skyldigheter regleras i kapitel 4 i FAL.

Dessa förpliktelser kallas i förarbetena till NFAL för biförpliktelser, ett ord som man dock har undvikit att använda i själva lagtexten och istället använder sig av begränsningar i försäkringsbolagets ansvar. Ett par av skyldigheterna benämns dock förutsättningar för försäkringsavtalet. Anledningen till att de kallas förutsättningar för försäkringsavtalet och inte regelrätta skyldigheter beror på försäkringsavtalets särart, vilket i dessa fall inte innebär klassiska påföljder för vanliga kontraktsbrott utan snarare leder till nedsättning av ersättningen, helt eller delvis, medan själva avtalet består.<sup>59</sup> Hade det rört sig om kontraktsbrott så hade det varit möjligt för FB att begära skadestånd från FT i vissa fall, men nu är det bara aktuellt med eventuell nedsättning av ersättning eller i undantagsfall bortfall av ersättningsrätt.

Det finns en skillnad mellan begreppen 'biförpliktelser/begränsning i försäkringsbolagets ansvar' och 'förutsättningar för ansvar' eftersom vissa av skyldigheterna rör förutsättningarna för avtalet och därmed kan ha en

---

<sup>58</sup> B. Bengtsson, 2005, s. 53f.

<sup>59</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 255ff. Jmf F. Schmidt, 1943, s 15.

särskild betydelse för riskens storlek och i förlängningen premiesättningen. Upplysningsplikten vid avtals ingående och likaså vid fareökning faller in härunder, men också angivna säkerhetsföreskrifter kan ha inflytande över uppskattningen av riskens storlek och troliga förverkligande.

När det gäller meddelade säkerhetsföreskrifter kan bolaget vid avtalets ingående utgå ifrån att dessa kommer att följas och med bakgrund av detta bestämma premiens nivå, även om det kan vara svårt att på förhand beräkna sannolikheten för att försäkringstagaren bryter mot föreskrifterna eller ej.

När det handlar om framkallande av försäkringsfall eller åsidosättande av räddningsplikten så faller dessa snarare under vanliga kontraktsbrottsregler än förutsättningar för avtalet. Skillnaden mellan de två begreppen kan vara av vikt när det gäller tillämpningen av lagregler eller tolkning av villkor i försäkringsavtal, där man i vissa fall får använda sig av förutsättningsresonemang medan man i andra fall får se på hur allvarlig överträdelsen av biförpliktelsen är. I båda fallen kan man ha hjälp av de allmänna försäkringsrättsliga principer som tagits upp i kapitel 4. Försäkringstagarens skyddsintresse måste dock tas hänsyn till i alla de fall då brott mot biförpliktelser diskuteras.<sup>60</sup>

Att det föreligger en bristande jämvikt mellan avtalsparterna har tidigare berörts och när det gäller biförpliktelser så finns det vissa motstående intressen som gör sig påminda och som bör komma ihåg vid tolkning av regler och villkor. Försäkringstagarens skyddsintresse kommer till starkt uttryck i NFAL och det skulle i vissa fall av brott mot biförpliktelser te sig orimligt om bolagets ansvar föll bort helt och hållet, vilket i de flesta fall fordrar en skälighetsbedömning av försäkringsfallet och omständigheterna kring detta. Försäkringsbolagens möjligheter att begränsa sitt ansvar vid brott mot biförpliktelser inskränks genom de tvingande reglerna i NFAL, något som har ansetts försäkringsmässigt acceptabelt eftersom bolaget har möjligheter att anpassa sig till situationen genom premiistorleken. På andra sidan skyddsintresset återfinns vi just försäkringsbolagens intresse av att reglera produkten på ett ekonomiskt effektivt sätt och med hänsyn tagen till bland annat preventionstanken kan inte försäkringstagaren garanteras ett alltför långtgående skydd.<sup>61</sup>

## 5.2 Omfattningsvillkor

Ett omfattningsvillkor utgör kortfattat ramarna för vilka försäkringsfall och situationer som försäkringen inkluderar och begränsar på så sätt bolagets ansvar. De risker som undantas är alltså helt och hållet exkluderade från avtalet och beror inte i något fall av förhållanden som försäkringstagaren vetat om vid avtalsslut eller om det förekommer medverkan till skada, något

---

<sup>60</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 256f.

<sup>61</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 246ff.

som kan påverka vid säkerhetsföreskrifter.<sup>62</sup> Som tidigare nämnts så är produktfrihetsprincipen en grundläggande princip inom försäkringsrätten och försäkringsbolagens möjligheter att utforma sin produkt är mycket långtgående. Villkor som anger försäkringens omfattning regleras inte i någon större utsträckning i NFAL och enligt förarbetena till lagen är det bolagen som ska bestämma fritt vilka försäkringsprodukter de skall tillhandahålla och vilken omfattning dessa skall ges. Villkoren utformas ensidigt och försäkringstagaren har i normalfallet inget inflytande över den processen.<sup>63</sup>

Försäkringsbrevet måste alltid ange vad försäkringen omfattar, det vill säga vilket objekt, person, intresse eller egendom den avser. Vad försäkringen omfattar framgår vanligtvis av försäkringens allmänna villkor, till exempel att en brandförsäkring inte omfattar pengar eller andra värdebevis, men det kan också finnas individuella delar där objektet beskrivs och förtydligas, så som registreringsnummer och uppgifter om en bil.<sup>64</sup> Försäkringen kan t.ex. avse en viss fastighet som specificeras genom sin fastighetsbeteckning eller så kan försäkringen vara mer generellt utformad och omfatta den försäkrades personliga lösa egendom. Schmidt nämner klausuler som bestämmer vilket objekt eller intresse som är föremål för försäkring och dessa kallar han individualiseringsklausuler, till exempel klausuler som anger att försäkringen gäller Olle Olssons personliga lösöre, fastigheten Kollikock 23:5 eller att en transportförsäkring inte omfattar transport av smycken, ädelstenar eller liknande, det vill säga klausuler som anger omfattningen av försäkringsskyddet.<sup>65</sup> En mer generell utformning kan ge upphov till svårigheter när det gäller att tolka exakt vilken egendom som faller under beteckningen och vad som eventuellt undantas. Ett sätt att tydliggöra gränserna är att ange vilka föremål eller handlingar som undantas.<sup>66</sup>

Från det område försäkringen överspannar kan bland annat undantas stöld av viss egendom, till exempel en värdefull tavla eller en frimärkssamling, om inte begränsningen ställer några krav på den försäkrade; eller stöld ur vissa specifika utrymmen, t.ex. gemensamma utrymmen som badhus eller en bil som är parkerad på gatan där stöldbegärlig egendom lämnats kvar synligt för förbipasserande; liksom skador som orsakats av vissa typer av verksamhet som till sin natur är extra riskfyllda, t.ex. skador på grund av sprängning.<sup>67</sup>

---

<sup>62</sup> Prop. 2003/04:150, s. 185.

<sup>63</sup> Se prop. 2003/04:150 s. 122, 130, 134, 139.

<sup>64</sup> F. Schmidt, 1943, s 189f

<sup>65</sup> Folke Schmidt, 1943, s 158f

<sup>66</sup> J. Hellner, 1965, s. 85.

<sup>67</sup> Jmf J. Hellner, 1965, s. 85f.

## 5.3 Säkerhetsföreskrifter

De klausuler som finns i försäkringsavtal kan vara av ett flertal typer. Det finns dels de som rör biförpliktelser eller påföljden av att man bryter mot en biförpliktelse och dessa klausuler avser ett handlingsmönster som försäkringstagaren måste följa för att inte drabbas av påföljd. Folke Schmidt använder ordet handlingsklausul som benämning på dessa klausuler. Handlingsklausulerna kan i sin tur vara av många olika slag, ett exempel är säkerhetsföreskrifter som innebär påbud till försäkringstagaren.

Som omtalats i inledningen av kapitel 5 så faller iakttagandet av säkerhetsföreskrifter under försäkringstagarens biförpliktelser. Regleringen för säkerhetsföreskrifter återfinns i 4:6 § FAL. Bestämmelsen tar sikte på föreskrifter som handlar om hur man ska bete sig innan en skada har inträffat. Har skadan redan skett så är det reglerna om räddningsplikt som ska träda in. Inom begreppet faller föreskrifter om vissa specifika handlingssätt eller anordningar som är till för att förebygga eller begränsa skada. Det kan till exempel handla om att bostäder måste vara försedda med lås av en viss typ eller att bostaden måste vara låst dagtid då man inte vistas där. I vissa lokaler kan det vara förbjudet att röka eller så kan det vara ett tvång att specificerad brandsläckningsutrustning finns att tillgå. Föreskrifterna kan förutom konkreta handlingssätt eller anordningar ha att göra med kvalifikationer hos den försäkrade eller personer som faller under denne, såsom anställda eller andra medhjälpare, t.ex. kan det krävas att den som utför elektriska arbeten på en fastighet är utbildad och behörig elektriker.<sup>68</sup>

Föreskrifterna är till för att förhindra att försäkringsfall över huvud taget inträffar eller att de, om uturen är framme, i alla fall inte får en större omfattning än nödvändigt.<sup>69</sup> Säkerhetsföreskriften måste framgå på något sätt i försäkringsvillkoren, men den kan lika gärna finnas i försäkringsbrevet som i det standardiserade formuläret eller anges i en författning till vilken det hänvisas i avtalet, med andra ord spelar det ingen roll var föreskriften förekommer så länge den tillställs den försäkrade någonstans i villkoren.<sup>70</sup> Särskilt viktiga föreskrifter måste framhållas extra klart i den information som försäkringstagaren får efter att avtalets ingåtts.<sup>71</sup>

Säkerhetsföreskrifter torde ha sin största betydelse vid företagsförsäkringar men fyller en preventiv funktion även när det gäller konsumentförsäkringar. Om försäkringstagaren negligerar att anpassa sin verksamhet eller sitt handlande till de föreskrifter som anges så riskerar denne att få sin ersättning helt eller delvis nedsatt i händelse av försäkringsfall. Det krävs dock att skadan beror på åsidosättandet av säkerhetsföreskriften och inte

---

<sup>68</sup> Prop. 2003/04:150 s. 417f.

<sup>69</sup> J. Hellner, 1965, s. 174.

<sup>70</sup> Prop. 2003/04:150 s. 417.

<sup>71</sup> Prop. 2003/04:150 s. 418.

sker av annan orsak även om den försäkrade faktiskt har brutit mot föreskriften.<sup>72</sup> Ett exempel är om ytterdörren till en bostad är olåst, vilket är i strid med säkerhetsvillkoret i avtalet, men inbrott sker genom uppbrytande av källardörren och tjuven aldrig uppmärksammar att dörren på framsidan är olåst, i ett sådant här fall kan man knappast anse att adekvat kausalitet föreligger mellan brottet mot säkerhetsföreskriften och skadan.<sup>73</sup>

Folke Schmidt diskuterar i sin bok *Faran och försäkringsfallet* hur man kan och bör dra gränsen mellan SF och fareökningsreglerna. Han diskuterar med utgångspunkt i GFAL och de regler och den doktrin som fanns då, men hans resonemang är av intresse för dagens diskussion också. Schmidt anför att SF kanske borde ses som uttryckliga handlingsklausuler och att fareökningsregler är klausuler om ändringar av fara. Som SF ska man i så fall anse alla klausuler som inte rör ändringar.

Schmidt anför att diskussioner inom den försäkringsrättsliga litteraturen många gånger hänför brytande av säkerhetsföreskrifter till förutsättningar för försäkringsavtalet och att förseelse ses som fall av oriktiga eller bristande förutsättningar. Sådana förseelser bör alltså inte bedömas efter samma regler som gäller kontraktsbrott i allmänhet. Schmidt undviker däremot att använda sig av förutsättningslärans terminologi. Enligt min tolkning är hans huvudtanke att reglerna om SF betraktas på samma sätt som andra obligatoriska rättsregler, till exempel köplagens regler om verkan av fel eller brist i vara. Vill man, som Schmidt, betona säkerhetsföreskrifternas karaktär av handlingspåbud är det naturligt att anknyta till kontraktsrätten och tala om förpliktelser.<sup>74</sup>

Säkerhetsföreskrifter kan också benämnas aktsamhetskrav i avtalsvillkoren.<sup>75</sup> Enligt Bertil Bengtsson bör det krävas en viss konkretisering av det ålagda handlandet och inte enbart en allmän uppmaning till aktsamhet. Klausuler som betecknas som just aktsamhetskrav kan möjligen inte anses som säkerhetsföreskrifter i lagens mening och nedsättning av ersättningen kan i dessa fall bara ske om förutsättningarna i 4:5 är för handen.<sup>76</sup>

---

<sup>72</sup> Prop. 2003/04:150 s. 179f.

<sup>73</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 266f och jmf Folke Schmidt, *Faran och försäkringsfallet*, 1943, s. 184.

<sup>74</sup> Jmf F. Schmidt, 1943, s 16 ff

<sup>75</sup> Rubriceringen aktsamhetskrav förekommer i ett flertal av de försäkringsavtal som jag har läst igenom, bl.a. Allmänna bestämmelser för AGRAs djurförsäkringar 2013-01-01. (se bilaga 1). Frågan är då om dessa skall tolkas så som Bertil Bengtsson anför eller om de skall ses som riktiga säkerhetsföreskrifter. Jmf B. Bengtsson, 2006, s. 280.

<sup>76</sup> B. Bengtsson, 2006, s. 268 & 280. Jmf. H. Ullman, 2009, s. 227.

## 5.4 Jämförelse mellan säkerhetsföreskrifter och omfattningsvillkor

Många gånger kan omfattningsvillkoren och säkerhetsföreskrifterna synas gå in i varandra och beröra i stort sett samma förhållanden. I avsnittet om produktfrihetsprincipen har jag berört denna problematik till viss del, men jag skall nu se närmare på hur den nya regleringen i FAL ser ut och vilken betydelse den kan tänkas ha.

Gränsen mellan omfattningsbestämmelser och biförpliktelser är ett problem som har stötts och blötts inom försäkringsavtalsrätten. Hellner anser att man måste väga in ett flertal olika förhållanden vid gränsdragningen för de tvingande reglerna, bland annat har utformningen av villkoret stor betydelse. Bertil Bengtsson anför att rättsläget kanske inte har blivit klarare efter NFAL, utan att bestämmelserna kanske kan ses som en påminnelse om att ordvalet inte alltid kan vara avgörande för valet av tillämplig reglering.<sup>77</sup> Kan man på något sätt dra en gräns mellan vad som är omfattningsvillkor och vad som är säkerhetsföreskrifter och var skulle den i så fall gå?

### 5.4.1 Regleringen

Bestämmelsen i FAL som tar sikte på individuell skadeförsäkring lyder som följer:

4:11§ Vissa fall av s.k. omfattningsvillkor  
Bestämmelserna i detta kapitel tillämpas också om en försäkring innehåller försäkringsvillkor som enligt sin lydelse begränsar försäkringens omfattning, när begränsningen beror av om någon på den försäkrades sida på förhand har känt till de förhållanden som har orsakat försäkringsfallet eller uppsåtligen eller genom vårdslöshet har medverkat till detta eller på annat sätt åsidosatt sina skyldigheter enligt kapitlet.

Paragrafen har ingen motsvarighet i tidigare lagstiftning och gränsdragningen mellan omfattningsvillkor och villkor om biförpliktelser var därmed väldigt oklar. Problemet har diskuterats i både doktrin och praxis utan att någon tydlig lösning har framkommit.<sup>78</sup>

I både SOU (1989:88) och i promemorian (1993:39) hade 4:11§ en ganska preciserad uppräknning av de situationer som reglerna om biförpliktelser skulle tillämpas på. Lagrådet ansåg emellertid att om syftet med regeln var att den skulle innehålla riktlinjer för domstolarnas bedömning och därmed inte vara uttömmande så skulle det komma till uttryck också i lagregeln.

<sup>77</sup> B. Bengtsson, NFT 3/2005, s. 308.

<sup>78</sup> Prop. 2003/04:150, s. 185 och jmf. F. Schmidt, 1943, s. 190ff.

Regeringen följde därför Lagrådets linje och lagtexten ändrades till den nuvarande lydelsen.

Bestämmelsen tar sikte på villkor där utformningen ter sig som ett omfattningsvillkor men där innebörden snarare inriktar sig på försäkringstagarens insikter om omständigheter som har betydelse för tillämpningen av 1-3§§ eller 5-7§§. Villkoren kan bl.a. reglera förvaring av nycklar, galler för fönster, stöldskyddsanordningar såsom tjuvlarm, lås för bostad,<sup>79</sup> Dessa bestämmelser utgår ju ifrån att situationer omfattas av försäkringen och att ersättning kan utgå. Om försäkringsgivaren istället försöker få en sådan bestämmelse att vara ett omfattningsvillkor så inskränks försäkringstagarens rätt och bestämmelsen skall inte tillämpas utan situationen skall istället falla under 4 kapitlet FAL.<sup>80</sup>

Erland Strömbäck reflekterar över om inte lagstiftaren även i fortsättningen hade kunnat överlämna frågan om förhållandet mellan omfattningsbegränsningar och säkerhetsföreskrifter till rättstillämpningen. Han anser att man istället har framställt en svårtolkad och oförutsägbar paragraf som istället för att lösa problemet skapar problem vid tillämpning.<sup>81</sup>

Det är som sagt svårt att dra en klar gräns mellan vad som skall definieras som omfattningsvillkor och vad som skall ses som säkerhetsföreskrift. Denna svårighet att effektivt särskilja de två begreppen kan leda till att bolagen försöker utforma sina villkor på ett sätt som gör att de undkommer de tvingande reglerna i kapitel 4. Genom att formulera ett villkor som ett omfattningsvillkor, trots att det egentligen rör sig om en säkerhetsföreskrift, faller ju rätten till ersättning bort helt och hållet eftersom försäkringsfallet inte alls täcks av försäkringen. Hade bolaget istället angett och utformat villkoret som en säkerhetsföreskrift så skulle det fallit under de tvingande reglerna i FAL och bolaget skulle därmed vara skyldigt att ansvara för skadan, det är dock tänkbart att ersättningen helt eller delvis nedsätts beroende på förutsättningarna.<sup>82</sup> Om man formulerar ett villkor som en ansvarsbegränsning och inte som en aktsamhetsregel och den faktiska betydelsen är att den försäkrade måste handla på ett visst sätt, bör klausulen anses vara en säkerhetsföreskrift och nedsättningsreglerna kan tillämpas.<sup>83</sup>

Villkor som utformas på nämnda sätt leder inte bara till att bolagen förhoppningsvis undkommer ansvar helt och hållet utan också till ett osäkert rättsläge. Den som läser villkoren tolkar dessa som att försäkringen bara omfattar t.ex. stöld i låst lokal och tror därmed inte att hon eller han har något skydd, men det kan vara tveksamt om den tolkningen verkligen är korrekt eller om lagen faktiskt är tillämplig trots allt. Bolaget hade istället kunnat utforma villkoret som en säkerhetsföreskrift som anger att lokalen

---

<sup>79</sup> J. Hellner, 1965, s. 363.

<sup>80</sup> Prop. 2003/04:150, s. 426.

<sup>81</sup> E. Strömbäck, JT nr 2 2004/05, s. 372.

<sup>82</sup> Prop. 2003/04:150, s. 185

<sup>83</sup> Erland Strömbäck, JT nr 2 2004/05, s 360.

måste vara låst när ingen är där. Om man endast skulle ta hänsyn till utformningen och formuleringen av ett villkor så skulle det kunna ge orimliga konsekvenser för den försäkrade.<sup>84</sup>

Utformningen har också betydelse för var bevisbördan ska placeras. Om klausulen innebär att det rör sig om förutsättningar för avtal, dvs att försäkringsbolaget inte skulle ha försäkrat om de vetat om alla förutsättningar innan, så skulle bevisbördan för att förhållandet varit utan betydelse för försäkringsfallets inträffande ligga på försäkringstagaren. Anser man däremot att klausulen är en säkerhetsföreskrift, till exempel att FT skulle ha införskaffat brandsläckare till lokalen, så har försäkringsbolaget bevisbördan för att visa att FT inte har följt säkerhetsföreskriften.<sup>85</sup>

Lagtexten ger ingen direkt definition av var gränsen mellan säkerhetsföreskrifter och omfattningsvillkor skall dras, men förarbetena ger viss vägledning och riktlinjer för bedömningen av de fall som kan ge upphov till problem.<sup>86</sup> Mera varaktiga förhållanden som påverkar risken, t.ex. att en bostad saknar lås till skillnad från att bostaden varit utrustad med lås men varit olåst vid skadetillfället, torde innebära att villkoret bör ses som ett omfattningsvillkor.<sup>87</sup> De tvingande nedsättningsreglerna skall tillämpas på omfattningsvillkor som till sin lydelse eller egentliga mening innebär att skyddet beror på om den försäkrade eller någon som faller under honom genom vårdslöshet eller uppsåt har framkallat försäkringsfallet, i dessa fall skall reglerna om framkallande av försäkringsfall användas.<sup>88</sup> Om den försäkrade istället a priori har känt till förhållanden som påverkat eller orsakat skadan så inträder regleringen kring upplysningsplikt. Det torde dock inte vara tillräckligt att försäkringstagaren har haft förmågan att se skadeorsaken vid avtalslutet utan avtalsvillkoren måste direkt hänvisa till hans vetskap om förhållandet för att 4.11 § skall kunna tillämpas.<sup>89</sup> Har det rört sig om åsidosättande av aktsamhetsregler som är till för att förhindra eller begränsa skada så blir reglerna om säkerhetsföreskrifter eller eventuellt om räddningsplikt tillämpliga. Rör det sig om försäkringar för konsumenter så är de tvingande reglerna i FAL alltid tillämpliga.<sup>90</sup>

Enligt ett förslag i Prop 2012/13:168 så ska vad som gäller enligt 4 kap. 11 § om omfattningsvillkor och biförpliktelser gälla också vid företagsförsäkring. Som det ser ut idag gällande konsumentförsäkring så ska lagens bestämmelser om biförpliktelser tillämpas på ett villkor som begränsar FBs ansvar vid brott mot räddningsplikten, något som inte gäller för företagsförsäkring. Detta vill regeringen ändra på så att vad som sägs i 4 kap. 11 § om omfattningsvillkor tillämpas också i fråga om

---

<sup>84</sup> Prop. 2003/04:150, s. 185.

<sup>85</sup> F. Schmidt, 1943, s. 137.

<sup>86</sup> Prop. 2003/04:150, s. 185.

<sup>87</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 139ff. Jmf. H. Ullman, 2009, s. 235ff, 256ff, ”cykellåsprincipen”.

<sup>88</sup> Prop. 2003/04:150, s. 185f.

<sup>89</sup> B. Bengtsson, 2010, s. 141f.

<sup>90</sup> Prop. 2003/04:150, s. 185f.



ansvarsbegränsning enligt 9–13 §§. Den nya regleringen kommer att träda i kraft den 1 januari 2015.<sup>91</sup>

---

<sup>91</sup> Prop. 2012/13:168 s. 42ff

## 6 Rättsekonomiska grunder

Rättsekonomi handlar om att försöka förstå rättsordningen genom att se på juridiken med ett ekonomiskt perspektiv. Världen tolkas i ekonomiska termer och man utgår ifrån att alla handlingar har ett ekonomiskt syfte, nämligen att hushålla med tillgångar på ett effektivt sätt. Människan ses som en ”economic man” som strävar efter maximal tillfredsställelse. The economic man anses vara en rationell varelse och alla val denne gör föregås av intuitiva beräkningar av vad olika alternativ får för konsekvenser för tillfredsställelsen.<sup>92</sup> Rättsekonomi kan sägas vara en beteendeteori för hur människor beter sig i förhållande till lagar och regler, men också ett verktyg för att utvärdera rättsväsendet och genom lagar och regler påverka viktiga sociala värderingar och mål.<sup>93</sup>

Grunden för rättsekonomi finner vi inom nationalekonomi och den gren av denna som kallas mikroekonomi. Nationalekonomerna är intresserade av hur välbefinnande skapas och hur man kan se till att samhällets resurser används på bästa sätt. Inom den rättsekonomiska läran står juridikens roll inom samhällsekonomin i fokus och frågor som ”Varför ser de juridiska reglerna ut som de gör?” och ”Vad har olika lösningar på juridiska problem för konsekvenser för samhällsekonomin?” diskuteras.<sup>94</sup>

Följande avsnitt kommer att ge en enklare översikt av den rättsekonomiska teorin och se närmare på vissa centrala begrepp som jag anser är av intresse för mitt uppsatsämne.

### 6.1 Grundläggande begrepp

Mikroekonomisk teori studerar val som en mindre grupp gör och innebär här kortfattat en analys av hur individer och företag på den ekonomiska marknaden gör sina val. Behoven hos dessa individer och företag är oändliga, men resurserna är begränsade vilket innebär att val hela tiden måste göras för att maximera tillfredsställelsen. Företagen måste välja vad de ska producera och i vilken omfattning, medan individerna måste avgöra vad de ska konsumera eftersom de inte kan köpa allt.<sup>95</sup> Individens begränsade resurser leder till att det finns en budgetrestriktion som avgör valmöjligheterna och bestämmer vilka kombinationer av nyttigheter som individen kan köpa.<sup>96</sup>

Varorna på marknaden har alla en viss nytta men också en bestämd kostnad. Det pris en vara har beror av den nytta konsumenten anser sig få av den och

---

<sup>92</sup> Christian Dahlman et al. Rättsekonomi – en introduktion. 2004 s. 9.

<sup>93</sup> Cooter & Ulen, Law and Economics, 2000, s. 3.

<sup>94</sup> C. Dahlman et al, a.a. s. 9f.

<sup>95</sup> C. Dahlman et al, a.a. s 15.

<sup>96</sup> C. Dahlman et al, a.a. s. 22.

de kostnader som producenten säger sig ha. Marknadspriset uppkommer genom ett samspel mellan konsument och producent där respektive behov ställs mot varandra. Detta samspel får konsekvenser för den ekonomiska effektiviteten i samhället och detta är också en intressant fråga inom den mikroekonomiska teorin. Den viktigaste frågeställningen inom teorin är dock hur samhället i stort utnyttjar de begränsade resurserna på bästa sätt, d.v.s. det ur effektivitetssynpunkt optimala resursutnyttjandet för samhällsekonomin.<sup>97</sup>

### 6.1.1 The economic man och nyttobegreppet

Som nämnts tidigare i avsnittet så ses människan inom den rättsekonomiska teorin som en varelse som hela tiden strävar efter att maximera sin egen nytta, d.v.s. tillfredsställa sina preferenser. Individen är alltså en *rationell* nyttomaximerare som benämns the economic man. Preferenserna skiljer sig åt från individ till individ och är således subjektiva, en person föredrar t.ex. äpplen medan hans granne hellre väljer päron. Preferensens styrka avgörs av hur gärna individen önskar sig just det föremålet. En preferens tillfredsställs genom att individen får tillgång till det önskade föremålet och nyttan avgörs av hur många preferenser som tillfredsställs och hur starka dessa preferenser är. Varje individ har dessutom en preferensordning som anger hur högt skattade önskemålen är sinsemellan. En person föredrar t.ex. äpplen framför päron men päron framför plommon vilket gör att dennes preferensordning ser ut som följer; äpplen – päron – plommon. En sådan preferensordning är ordinal och anger den inbördes rangordningen mellan preferenserna. En ordning som istället anger de olika styrkorna hos preferenserna benämns kardinal. Eftersom det är svårt att mäta olika individers nytta och jämföra dessa så använder den mikroekonomiska teorin sig av den ordinala nyttobeskrivningen, vilket ju endast kräver att individen kan rangordna sina alternativ utifrån hur han värderar dessa.<sup>98</sup>

### 6.1.2 Förhållande till risk

Många gånger finns det en viss osäkerhet när individer gör sina val och ett inslag av risktagning förekommer ofta. Att ett val föregås av osäkerhet innebär att det finns flera möjliga faktorer som kan påverka utfallet och så som vår verklighet ser ut är det snarare regel än undantag att vi gör val där en viss osäkerhet förekommer. Individen framställs inom rättsekonomin som en ekonomiskt rationell varelse som gör sina val för att maximera sin nytta, men i fall av osäkerhet vet man inte vilket val som med säkerhet kommer att maximera nyttan. Istället får man ta sikte på den förväntade nyttan och försöka göra val som maximerar denna. Det optimala valet för individen är alltså det som ger den största förväntade nyttan.<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> C. Dahlman et al. 2004, s 15f.

<sup>98</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 17ff.

<sup>99</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 32.

Olika personer har olika förhållningssätt till risker och man kan dela in individer i riskaversiva, riskneutrala och de som har preferens för risk. Det kan antas att företag i allmänhet är riskneutrala och att individer är riskaversiva och det ligger troligen en viss sanning i påståendet, men en sådan generalisering måste användas med stor försiktighet.<sup>100</sup>

Innan jag går in på beskrivningen av de olika förhållningssätten till risk skall jag kort ta upp lite om begreppet marginalnytta.<sup>101</sup> Marginalnyttan visar hur även obetydliga förändringar i kvantiteten av en resurs påverkar individens totala nytta. En förändring i kvantiteten kan vara att en individ får 100 kronor. Om personen har en avtagande marginalnytta så genererar varje ytterligare hundralapp mindre nytta än den första. Är marginalnyttan konstant så sker ingen förändring av nyttan för individen oavsett hur mycket mer pengar denne får. Rör det sig däremot om en individ som får mer nytta av varje ytterligare hundralapp så är marginalnyttan ökande i det fallet.<sup>102</sup> Marginalnyttans förhållande till risk kommer att anges i korthet nedan.

Riskaversion innebär att individen vill undvika risk och föredrar säkra alternativ före osäkra. Det krävs dock att de båda alternativen har samma ekonomiska väntevärde och att individen då väljer det säkra alternativet.<sup>103</sup> En individ med avtagande marginalnytta kommer att välja det säkra alternativet eftersom det ger honom en större nytta och individen kan därför anses vara riskaversiv.<sup>104</sup> Riskaversion är en naturlig följd av principen om avtagande marginalnytta, vilket betyder att ju mer pengar du har desto mindre ökar din nytta om du får ännu mer pengar.<sup>105</sup>

En person som inte låter risken påverka sitt val och anser att de osäkra och de säkra alternativen som har samma ekonomiska väntevärde är likställda anses vara riskneutral. En sådan person jämför det ekonomiska väntevärdet i båda handlingarna och bortser ifrån risken.<sup>106</sup> Marginalnyttan är här konstant och individen är indifferent mellan det osäkra och säkra alternativet.<sup>107</sup>

Slutligen finns det individer som har en preferens för risk och alltså föredrar det osäkra alternativet, med samma ekonomiska väntevärde, framför det osäkra alternativet. Detta förhållningssätt får nog anses vara relativt

---

<sup>100</sup> Cooter & Ulen, 2000, s. 47 och C. Dahlman et al. 2004, s. 35

<sup>101</sup> R. Posner, 2007 s. 11.

<sup>102</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 35ff.

<sup>103</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 34.

För en utförlig beskrivning av väntevärde se C. Dahlman et al. 2004, s. 32ff.

<sup>104</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 36f.

<sup>105</sup> R. Posner, 2007 s. 11

<sup>106</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 34f.

<sup>107</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 37.

ovanligt.<sup>108</sup> Personer vars marginalnytta är ökande kommer att välja det osäkra alternativet först eftersom den förväntade nyttan är större med det alternativet.<sup>109</sup>

### 6.1.3 Effektivitet – Pareto vs. Kaldor Hicks

Det ekonomiska effektivitetsbegreppet tar sikte på utvärdering av förändringar i ett ekonomiskt perspektiv. Det man är intresserad av att veta är hur individen totalt sett gynnas av förändringar. Ekonomisk effektivitet brukar delas upp i två kriterier; Pareto-kriteriet och Kaldor-Hicks-kriteriet.<sup>110</sup> När ekonomer talar om effektivitet så är det i princip alltid Kaldor-Hicks-effektivitet som åsyftas.<sup>111</sup>

Pareto-kriteriet är uppfyllt om förändringen innebär att minst en individ får det bättre utan att någon annan får det sämre. Uppfyller förändringen detta villkor så anses den vara Pareto-effektiv och ökar därmed den totala nyttan i samhället. Om det inte går att genomföra några nya förändringar utan att någon missgynnas så råder Pareto-optimalitet, vilket i sig inte innebär att det inte finns orättvisor och att allt gods är fördelat jämnt. Det kan i ett samhälle där det råder Pareto-optimalitet mycket väl vara så att ett fåtal individer besitter större delen av nyttigheterna, men att en förändring av fördelningen skulle leda till att någon individs nytta minskar.<sup>112</sup>

Kaldor-Hicks-kriteriet är uppfyllt om bara någon individ får det bättre än vad övriga individer får det sämre. Om de individer som får det bättre, helt och fullt skulle kunna kompensera de individer vars situation försämras och fortfarande själva vara överkompenserade så är kriteriet uppfyllt. Det rör sig alltså om ett slags kompenstationstest, men det räcker att kompenstationen endast är hypotetisk och det föreligger inget krav på att individerna faktiskt skall kompenseras.<sup>113</sup>

### 6.1.4 Transaktionskostnader

Människor kan öka sitt välbefinnande genom att byta saker med varandra. Den som värderar en vara högst är också den som borde äga varan för att hans personliga nytta skall maximeras men också för att det sammanlagda ekonomiska välbefinnandet i samhället skall kunna öka. I teorin finns det mängder av transaktioner som skulle kunna genomföras för att den som värderar en vara högst också skall kunna äga den, men i praktiken är det många byten som aldrig kommer till stånd. Anledningen till diskrepansen

---

<sup>108</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 35.

<sup>109</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 37.

<sup>110</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 54.

<sup>111</sup> R. Posner, 2007, s. 13.

<sup>112</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 54f.

<sup>113</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 56.

mellan teori och verklighet i detta fall är transaktionskostnader som försvårar eller omöjliggör många avtal som båda parter skulle tjäna på.<sup>114</sup>

#### 6.1.4.1 Kontakt, kontrakt och kontroll

De omnämnda transaktionskostnaderna kan delas upp i *tre olika typer*; kostnader för kontakt, kostnader för kontrakt och kostnader för kontroll.

Kostnader för kontakt är sådana som tillkommer genom parternas försök att komma i kontakt med varandra. Ofta vet inte parterna om varandras existens sedan innan utan blir medvetna om den andre parten genom t.ex. annonser i dagspress eller på annonssidor på Internet. Att annonsera kostar i de flesta fall en viss summa pengar men också tiden som läggs ner på att formulera annonsen och lägga ut den skall också ses som en kostnad i detta fall. I de flesta situationer vill parterna dessutom ta reda på mer om varandra och varan innan avtal ingås, t.ex. om en cykel är stulen eller om den som är intresserad av att köpa är kreditvärdig. Undersökningar av dessa slag kostar också pengar och tid och det är nästan alltid en part som har ett informationsövertag, vilket är ett problem som inom rättsekonomisk teori benämns asymmetrisk information.<sup>115</sup> Asymmetrisk information kommer att beröras närmare längre fram i uppsatsen.

Avtalsslut medför alltid kostnader för båda parter vilket faller under kostnader för kontrakt. Framför allt är det förhandlingar om priset som är av vikt och dessa kan dra ut på tiden, båda parter vill ju vinna så mycket som möjligt på avtalet och det är inte alltid lätt att komma överens. Förutom priset så kan det vara tvunget att avtala om andra rättigheter och skyldigheter, så som när varan skall levereras och vem som skall stå kostnaden för leveransen. Dessa förhandlingar kostar både tid och pengar och det är inte ovanligt att det krävs juridisk expertis för att ett bra avtal skall komma till stånd och anlitan av jurister kostar också pengar.<sup>116</sup>

Slutligen har vi kostnader för kontroll, vilka syftar på de kostnader som krävs för att se till att rättigheter som ges enligt avtalet också förverkligas. Den som levererar varan vill ha betalt för sin produkt och eventuella leveranskostnader och om insolvens förekommer hos motparten kan säljaren råka ut för kostnader för att anlita ett inkassoföretag eller i värsta fall domstol och kronofogdemyndigheten. Den som köpt varan vill ha sin vara i det skick och vid den tid som avtalats och om inte säljaren fullgör sina förpliktelser kan också köparen se sig tvungen att anlita juridisk hjälp och dra målet till domstol, vilket ju leder till kostnader för denna part.<sup>117</sup>

---

<sup>114</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 83ff.

<sup>115</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 85f.

<sup>116</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 86f.

<sup>117</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 87.

### 6.1.4.2 Transaktionskostnadernas följder

De olika transaktionskostnaderna påverkar de hypotetiska transaktioner som skulle kunna genomföras och i många fall visar sig kostnaderna vara så höga att frivilliga avtal inte kommer till stånd, något som ju inte bidrar till att maximera välbefindandet i samhället. Transaktionskostnader leder till att jämvikten på den aktuella marknaden sätts ur spel och bidrar till att både utbud och efterfrågan minskar. Förutom att många avtal inte kommer att realiseras kan transaktionskostnader också ha till följd att vissa transaktioner uppkommer som inte gynnar båda parter. En individ utgår alltid ifrån vissa angivna förutsättningar när denne ingår ett avtal, men något av dessa antaganden kan vara felaktiga. Till exempel kan en begagnad bil efter att köpet är genomfört visa sig ha en felaktig mätarställning. Om inte transaktionskostnader hade funnits så hade det inte medfört några utlägg för att innan köpet genomföra ordentliga tester som kan leda till att problem undviks, men som världen ser ut måste parterna ibland chansa och hoppas att deras antaganden stämmer med verkligheten. I de fall man tagit fel beslut kan man ofta konstatera att avtalet inte skulle ha ingåtts över huvud taget om all fakta funnits för handen från början. I sådana här fall uppkommer avtal som inte gynnar båda parter.<sup>118</sup>

Juridikens regler kan i en del fall hjälpa till att sänka transaktionskostnaderna så att transaktioner som annars inte skulle bli av kan genomföras. I fall som det med den felaktiga mätarställningen kan regler om ogiltighet träda in och på försäkringsrättens område finns det regler som kan påverka förhållandena vid asymmetrisk information, något som jag återkommer till längre fram.<sup>119</sup>

---

<sup>118</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 89f.

<sup>119</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 91.

# 7 Applicering av rättsekonomi på försäkringsrätten

Rättsekonomins huvudsyfte kan sägas vara att främja välstånd i samhället genom olika juridiska medel. Försäkringar är viktiga för många individer eftersom de ger en ekonomisk trygghet om något oförutsett skulle inträffa. Försäkringsbolagen som är vinstdrivande företag får ett ökat välstånd genom de inkomster de får av försäkringstagarna och försäkringstagarnas nytta ökar förhoppningsvis genom de försäkringar de tecknar. Om individen inte ansåg att nyttan och välståndet ökar när de tecknar en försäkring så skulle avtalet aldrig komma till stånd. The Economic Man sägs ju vara en rationell nytto-maximerare som vi tidigare har sett och en sådan individ skulle ju aldrig göra en transaktion som inte gynnade honom.

Det finns ett flertal antaganden och modeller inom den rättsekonomiska teorin som kan appliceras på försäkringsrätten, bl.a. individers förhållande till risk, och jag ska försöka att väva samman de två områdena i kommande kapitel.

## 7.1 Varför försäkring?

En försäkring innebär ju en trygghet vid eventuellt försäkringsfall. En premie betalas in regelbundet för att man skall kunna få ut ersättning om något händer. Varför finns det då försäkringar och hur kommer det sig att det finns en marknad för denna produkt?

Som vi tidigare har sett så har människor olika attityd gentemot risker och det är detta som möjliggör en marknad för försäkringar. En rationell individ vill maximera sin nytta genom de val denne gör och eftersom de flesta val görs under en viss osäkerhet så är det den förväntade nyttan som blir det optimala valet. En stor del av befolkningen har en försäkring av något slag<sup>120</sup> och dessa individer kan anses vara riskaversiva.

En riskaversiv person vill undvika risk och föredrar därför säkra alternativ före osäkra. Applicerar vi detta på försäkringar så kan den premie man betalar ses som en säker utgift ställt mot en osäker större utgift om skada skulle inträffa och man är tvungen att stå för hela kostnaden själv.<sup>121</sup> Ofta väljs små självrisker och detta beror på grad av riskaversion och även på administrationskostnaderna för försäkringen.<sup>122</sup> Valet mellan försäkring eller inte försäkring görs under osäkerhet, det är ju ingen som vet huruvida risken kommer att förverkligas eller inte, och den förväntade nyttan d.v.s.

---

<sup>120</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 215.

<sup>121</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 135f

<sup>122</sup> Skogh, 2005, s. 194.



försäkringsersättning vid riskens realiserande överväger den summa som försäkringen kostar. Tecknande av försäkring är ett sätt för en riskaversiv person att omvandla ett osäkert utfall till ett säkert sådant.<sup>123</sup>

En person som istället har preferens för risk låter bli att teckna en försäkring och föredrar att ta den osäkra men troligen större kostnaden som följer av att olyckan är framme. En riskneutral person däremot bryr sig inte om huruvida alternativen han har att välja mellan innebär stora eller små risker, utan det enda viktiga är väntevärdet hos de olika alternativen.<sup>124</sup> För att en sådan person skall teckna en försäkring krävs det att det förväntade värdet av försäkringen är högre än det hade varit utan försäkring.

Försäkringstagaren är alltså riskaversiv, annars skulle han inte ha tecknat en försäkring, medan försäkringsbolag istället anses vara riskneutrala. Anledningen till att försäkringsbolag är riskneutrala och inte riskaversiva är att riskerna fördelas över ett stort antal individer. När många individer delar på skadan på det sätt som sker hos ett försäkringsbolag så blir skadan som risken innebär också mindre för var individ, något som har med pengars avtagande marginalnytta att göra.<sup>125</sup>

## 7.2 Självförsäkring

En riskaversiv person tecknar alltså en försäkring, medan en person som har preferens för risk låter bli och ser efter andra sätt att reglera eventuell skada. Ett alternativ till försäkring när det gäller att undvika risk är att självförsäkra, vilket t.ex. kan ske genom att installera vattensprinklers eller rökdetektorer för att minska kostnaderna av skada vid brand, här blir det ju en ökad kostnad för installationen men denna kostnad är säker och den osäkra kostnaden om brand utbryter kan troligen minskas. Ytterligare ett sätt att självförsäkra är att avsätta en summa på ett konto varje månad för att ha pengar till hands om en skada och därmed förlust inträffar, man kan se det som en premieinbetalning men inte till ett försäkringsbolag utan till sig själv. Fördelen med detta sätt av självförsäkring är att det torde bli billigare i längden i de flesta fall, men det kan också bli svårt eller betungande att betala hela summan om risken förverkligas.<sup>126</sup> Den summa man betalar i premie till försäkringsbolaget är ju uträknad så att den skall täcka den eventuella riskens kostnad och lite till för att bolaget skall kunna gå med vinst.<sup>127</sup>

Det kan i vissa fall vara mer lönsamt och effektivt att självförsäkra eller att reglera situationen i vanliga kontrakt än att skaffa en försäkring. För den vanlige konsumenten är det troligen enklast att teckna en försäkring istället,

---

<sup>123</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 135f

<sup>124</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 133.

<sup>125</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 137.

<sup>126</sup> Jmf Cooter & Ulen, 2000, s. 49f.

<sup>127</sup> C. Dahlman et al. 2004, s. 136.

men när det kommer till företag eller affärsparter så kan det vara intressant att se på andra alternativ.<sup>128</sup>

## 7.3 The Law of Large Numbers

Individens olika inställning till risk och framför allt riskaversion leder till en efterfrågan av försäkringar. Individer med riskaversion vältrar hellre över den osäkra risken på ett försäkringsbolag, i utbyte mot en månatlig premie, än riskerar att behöva betala allt själv. Försäkringsbolag anses ju vara riskneutrala och tillhandahåller försäkringar enbart på grund av att de är vinstdrivande företag. Det hela hänger ihop med en matematisk teori vid namn The Law of Large Numbers.

The Law of Large Numbers innebär förenklat att händelser som är oförutsedda på individuell nivå blir förutsägbara bland en större grupp individer. För att ge en bild av vad det innebär kan vi exemplifiera med en villabrand. Låt säga att du äger en villa och som vi alla vet finns det en risk att det uppstår brand i din villa, men om och när det skulle råka inträffa i just ditt fall är näst intill omöjligt att avgöra. Ser man på ett större område, som din stad eller ditt land så kan man med hjälp av statistik se ungefär hur många villabränder som uppstår per år. Med hjälp av de stora talen kan försäkringsbolagen därför göra en uppskattning av risken eller sannolikheten för brand i din villa eller i alla fall göra en generell uppskattning av risken bland försäkringskollektivet som sedan kan appliceras på ditt fall.<sup>129</sup> När försäkringsbolagen försäkrar ett stort antal liknande risker så skaffar de sig ett informationsövertag när det gäller vissa risker, de vet mer än försäkringstagaren om hur hög den generella risken för villabrand faktiskt är.<sup>130</sup> Man får dock inte glömma av att det är FT som sitter inne med information om hur det faktiskt ser ut i just detta specifika fall. Hur ser huset ut, finns det säkerhetsutrustning som t.ex. brandsläckare, är FT sängrökare med mera.

Försäkringsbolaget får också information om relationen mellan skador, självrisker och säkerhetsåtgärder tack vare att de försäkrar ett stort antal risker. Genom denna information kan FB utforma olika försäkringsavtal med olika premier beroende på förväntade skadekostnader och skyddsåtgärder.<sup>131</sup> Om bolaget med hjälp av principen om large numbers kan utforma sannolikhetstabeller för att vissa skador kan komma att inträffa så kan de också använda den kunskapen vid premiesättandet och villkorsutformningen.<sup>132</sup>

Som nämnts är försäkringsbolaget den part som har störst information om den generella risken och försäkringstagaren är den part som vet mest om den

---

<sup>128</sup> Jmf Skogh 2005 och R. Posner 2007 s. 97ff, 106.

<sup>129</sup> Cooter & Ulen 2000, s. 50.

<sup>130</sup> Skogh 2005, s. 204

<sup>131</sup> Skogh 2005 s. 196

<sup>132</sup> R. Posner 2007, s. 107

individuella risken. Att all information om försäkringsobjektet inte är tillgänglig för alla parter innebär att det föreligger asymmetrisk information.<sup>133</sup>

## 7.4 Asymmetrisk information

Som vi tidigare har sett är alla transaktioner förbundna med vissa kostnader och olika undersökningar av varan kan vara nödvändiga innan avtal ingås, vilket kostar både tid och pengar. Försäkringar minskar som huvudregel transaktionskostnaderna vid olika slags avtal eftersom det är ett standardavtal.<sup>134</sup> Vid köp av en vara är det som regel säljaren som sitter inne med störst information om varan och när det kommer till försäkringar så är det försäkringstagaren som har störst information om det objekt som skall försäkras. Försäkringstagaren är ju oftast den enda part som vet i vilket skick huset eller bilen som skall försäkras är. Den asymmetriska informationen kan korrigeras genom lagstiftning, t.ex. reglerna om informationsdelgivande i FAL eller regler om undersökningsplikt och upplysning om kända fel inom fastighetsrätten, eller på frivillig väg genom kontrakt där vissa garantier kan ges för att ge köparen av en vara en större säkerhet.<sup>135</sup>

När det gäller försäkringsförhållandet så kan försäkringsbolaget kanske få reda på viss information genom att ställa frågor till försäkringstagaren eller genom olika register så som hos kronofogdemyndigheten, men det är en kostnadsfråga huruvida det är ekonomiskt försvarbart att göra stora efterforskningar. Skulle bolagen göra grundliga efterforskningar i varje fall så skulle kostnaderna för försäkringar bli så stora att det inte skulle vara ekonomiskt möjligt, eller för den delen effektivt, att köpa försäkringar istället för att självförsäkra.

Försäkringsbolagen är dock sällan villiga att ingå försäkringsavtal utan att veta något om risken för försäkringsfall i det specifika fallet. Bolaget kan när det gäller en inbrottsförsäkring bland annat titta på hur väl skyddad bostaden är genom säkra dörrar, godkända lås och hur stor inbrottsfrekvensen är i området och utifrån detta göra en samlad bedömning. Utifrån den samlade bedömningen avgör bolaget sedan hur omfattande skyddet enligt försäkringen kan bli och hur hög premien blir. Premiesättningen är i högsta grad beroende av den information som kan fås av försäkringstagaren och om denne inte ger korrekt information så kan följden bli att premien sätts lågt och därmed inte motsvarar den faktiska risken.<sup>136</sup>

Detta problem som kan uppstå vid asymmetrisk information är adverse selection, vilket jag ska redogöra för lite närmare i kommande avsnitt.

---

<sup>133</sup> R. Posner 2007, s. 43 och C. Dahlman et al. 2004, s. 86.

<sup>134</sup> Skogh 2005, s. 194.

<sup>135</sup> R. Posner 2007, s. 43

<sup>136</sup> Dahlman et al. 2004, s. 91f.

## 7.5 Adverse selection

Adverse selection kan översättas till snedvridet urval och har med både The Law of Large Numbers och asymmetrisk information att göra.

Som vi har sett tidigare så är ett försäkringsbolag inte villigt att försäkra en risk utan att ha en uppfattning om hur stor risken för försäkringsfall är för försäkringstagaren, både individuellt och generellt. Målet är att premien ska beräknas individuellt och FB försöker göra en uppskattning av den förväntade kostnaden om risken skulle förverkligas, men om det inte går att avgöra hur hög eller låg den är så utgår man ifrån genomsnittet.<sup>137</sup> The Law of Large Numbers hjälper alltså FB att beräkna sannolikheten för det genomsnittliga försäkringsfallet och premien bestäms utifrån detta normalfall och sätts till samma nivå oavsett försäkringstagarens verkliga risk.<sup>138</sup> Detta leder till att vissa FT betalar en för låg premie i förhållande till deras verkliga risk och att andra betalar en högre premie och därmed subventionerar högriskpersonernas försäkringar.<sup>139</sup> På grund av den asymmetriska informationen subventioneras alltså högriskpersoner av lågriskpersoner, vilket riskerar att leda till att de med låg risk inte anser det lönsamt att teckna försäkring. Till slut är det bara de med hög risk kvar och försäkringspremierna blir då så höga att ingen har råd att betala, vilket gör att försäkringssystemet slutligen kollapsar. Adverse selection beror alltså på höga kostnader för försäkringsbolaget när det gäller att skilja mellan högrisk- och lågriskförsäkringstagare.

Hur förhindrar man då adverse selection? Jo, bland annat genom att FB sätter en högre självrisk vid försäkringsfall. Självrisk är något som högriskpersoner inte uppskattar, så en försäkringstagares vilja att acceptera sådana utgifter kan möjligen ge en fingervisning om på vilken risknivå personen befinner sig.<sup>140</sup> Utöver självrisken krävs det att FT ger FB tillräckligt med information för att en korrekt individuell premie ska kunna räknas ut. Kruxet är dock att FT vill hålla premien så låg som möjligt och därför inte är villig att ge FB så mycket information som krävs. Detta problem löses bland annat av lagregler om informationsplikt och rätt för FB att jämka ersättningen vid försäkringsfall där det visar sig att premien har satts för lågt på grund av innehållande av information.<sup>141</sup> Här kan alltså regler om säkerhetsföreskrifter och andra biförpliktelser bli aktuella.

---

<sup>137</sup> Dahlman et al. 2004, s. 91f.

<sup>138</sup> Cooter & Ulen. 2000 s. 51f

<sup>139</sup> Cooter & Ulen. 2000 s. 51f och Dahlman et al. 2004, s. 91f.

<sup>140</sup> Cooter & Ulen. 2000 s. 51 f.

<sup>141</sup> Dahlman et al. 2004, s. 91f.

## 7.6 Moral hazard

Moral hazard kan ses som ett specialfall av asymmetrisk information, det vill säga när den ena parten har mer information om risken än den part som måste betala för eventuella konsekvenser av risken och detta påverkar beteendet negativt hos den part som sitter inne med informationen. Personen i fråga är mer villig att ta risker eftersom denne vet att kostnaden om försäkringsfall inträffar, inte kommer att belasta honom/henne ensam utan istället läggs på FB och därigenom hela försäkringskollektivet.

Moral hazard uppstår alltså när försäkringstagarens beteende förändras till det sämre efter att försäkringen är tecknad, så att risken för försäkringsfall eller storleken på en eventuell skada ökar.<sup>142</sup> I lättare fall så bryr sig FT kanske inte om att låsa dörren när denne ska ut en kort sväng eller lämnar stöldbegärligt gods synligt i bilen när FT ska in i affären. Ett extremfall av moral hazard är att en försäkringstagares incitament till att bränna ner sitt hus ökar efter att vederbörande har försäkrat det för mer än marknadsvärdet.

Försäkringsbolag fastställer sina premier så att de överstiger den förväntade förlusten och kan täcka upp kostnaden om FB måste betala ut ersättning till FT vid en skada. En premie som har satts utan hänsyn till en högre förväntad skada på grund av moral hazard blir alltså för låg och innebär att bolaget kommer att gå med förlust. Varje FB är medvetet om detta problem och har utvecklat metoder för att minimera problemet. Det vanligaste sättet att minska risken för moral hazard är genom självrisk. Lägre premier för lågriskgrupper är ett annat sätt, till exempel kan liv- och sjukförsäkringars premier vara lägre för icke-rökare än för rökare.<sup>143</sup>

Ett försäkringsavtal utan villkor och krav på FT torde vara helt ineffektivt, på grund av möjlig moral hazard.<sup>144</sup> Att försöka lösa problemet med moral hazard genom olika handlingsklausuler i försäkringsavtalen är troligen inte heller så effektivt. Den försäkrade har ju redan tecknat sin försäkring och har då ingen anledning att agera så att risken för skada minskar. Händer något så träder ju försäkringen i kraft. Det krävs alltså att handlingsklausulerna i avtalet kopplas till någon slags påföljd som ger FT incitament att sköta sig och se till att denne uppfyller de villkor som sätts i avtalet. Har FT inte uppfyllt sina skyldigheter enligt försäkringsavtalet, antingen genom dolus eller genom culpa, och har detta inverkat på utfallet så lär nedsättning av ersättningen, helt eller delvis, vara en effektiv, enkel och billig metod att komma till rätta med problemet.<sup>145</sup>

Moral hazard är alltså ett problem inom försäkringsrätten, men det finns möjligheter att på ett kostnadseffektivt sätt minska svårigheterna med det som vi har sett ovan.

---

<sup>142</sup> Cooter & Ulen 2000 s 50f.

<sup>143</sup> Cooter & Ulen 2000 s 50f.

<sup>144</sup> Skogh, 2005 s. 202.

<sup>145</sup> Dahlman et al, 2004, s. 94f.

## 8 Avslutande ord

De nya reglerna i kapitel 4 FAL om omfattningsvillkor och biförpliktelser tillkom för att göra rättsområdet klarare och tydligare och att därigenom ytterligare stärka försäkringstagarens skyddsintresse. Har den nya regleringen lyckats bidra till en ökad tydlighet och är gränsdragningen mellan biförpliktelser och omfattningsvillkor mer definierad nu?

Svaret på ovanstående frågor torde vara nej då det fortfarande finns ett relativt stort och fritt tolkningsutrymme när det gäller var gränsen mellan SF och OV går och det har inte fastlagts någon vägledande praxis på området efter att NFAL trädde i kraft.

Att gränsdragningen mellan SF och OV är oklar innebär att FT kan hamna i situationer där han inte får ut ersättning ur försäkringen eftersom han inte tror att försäkringsfallet omfattas av villkoren. I själva verket skulle det kanske kunna tolkas som en säkerhetsföreskrift enligt de nya reglerna och ersättning vara aktuell, eventuellt med nedsättning p.g.a. oaktsamhet. Fördelen med tolkningsutrymmet är att FB får ett större utrymme att utforma sin försäkring som de vill, vilket bör vara ekonomiskt effektivt för bolaget. Produktfrihetsprincipen är liksom skyddsintresset för FT en grundläggande princip inom försäkringsrätten. Genom att FB är fria att själva utforma sin produkt kan de tack vare omfattningsvillkor se till att de helt slipper ansvar för risker som inte omfattas av försäkringen. Nackdelen kan dock vara att de går miste om en FT, om det är så att något annat bolag faktiskt har villkor där risken omfattas. Att dra gränsen mellan vad försäkringen ska omfatta, så att den är ekonomiskt effektiv och ger tillräckligt stor inkomst till FB samtidigt som den är så pass attraktiv för FT att de väljer just den försäkringen är kanske inte alltid så lätt. Lyckas man förena båda parternas behov så att de känner sig nöjda så bör det vara både samhällsekonomiskt och individuellt ekonomiskt effektivt.

FT har generellt sett många gånger inte tillräcklig information och kunskap om försäkringsvillkoren och hur dessa kan tolkas för att förstå var gränsen torde gå mellan OV och SF. FB är den part som utformar villkor och sätter premie delvis utifrån the Law of Large Numbers och sägs vara den part som har ett informationsövertag när det gäller generella risker. Det förutsätts att FT är den part som är i underläge och det är därför som skyddsintresset är så starkt i NFAL. Men stämmer verkligen detta? Ja, man kan nog utgå ifrån att huvuddelen av alla FT inte är speciellt insatta i försäkringsrätt eller ens har läst igenom de försäkringsvillkor som gäller för deras avtal. Det är svårt att tolka regler och villkor, även om man är speciellt utbildad, och för en lekman är det självklart ännu svårare och till och med omöjligt i vissa fall. FB har ett informationsövertag då de utformar villkoren och har info om övergripande risker, det framgår i doktrinen och det är en idé som jag kan hålla med om. FT däremot är ju den part som bäst vet hur risken i det individuella fallet ser ut. FB kan aldrig använda sin generella information

till att se hur stor risken är i det individuella fallet utan att få relativt ingående info ifrån FT. Problemet är väl att FT varken vill eller kan delge FB tillräckligt med info alla gånger, d.v.s. moral hazard, vilket leder till att FB också hamnar i underläge. Problemet med asymmetrisk information går alltså åt båda håll.

Man kan dock fråga sig om asymmetrisk information och dess följder adverse selection och moral hazard egentligen är ett problem för försäkring eller är de istället förutsättningar för försäkring? Skogh anser, till skillnad från traditionell rättsekonomisk teori, att asymmetrisk information snarare är en förutsättning för försäkring. Han diskuterar utifrån ett företagsförsäkringsperspektiv, men tanken är likväl intressant. Större företag som egentligen skulle kunna och borde självförsäkra väljer många gånger ändå försäkringar. De gör inte detta utifrån riskaversion, till skillnad från de flesta privatpersoner, utan de gör detta för att minska sina transaktionskostnader. FB är ju den part som genom the Law of Large Numbers sitter på stor erfarenhet och information om hur den generella risken ser ut och genom att ingå ett standardavtal så sparar företaget resurser som de annars hade fått lägga på informationsökande och avtalslut.<sup>146</sup>

Att applicera rättsekonomiska principer och tolkningsmetoder på försäkringsrätten faller sig rätt så naturligt med tanke på försäkringssystemets natur. Som vid alla teorier så rör det sig om förenklingar av verkligheten och verkligheten är kanske inte så svart eller vit som man kan få det att framstå som i teorin. Problemet med vetenskapliga teorier och metoder är att antaganden och tolkningar kan vara felaktiga och leda till orimliga eller verklighetsfrånvända slutsatser. Antagandet att ekonomisk effektivitet är eftersträvansvärt och målet är grundläggande i alla ekonomiska analyser. Rättsekonomin går ut på att se hur juridiken kan användas för att befrämja ekonomisk effektivitet och välbefinnande.<sup>147</sup> Man måste dock fråga sig om det finns något annat än ekonomisk effektivitet som är viktigare i det aktuella fallet.<sup>148</sup>

Orden ekonomiskt effektivt har skrivits många gånger i texten ovan. Ska man se med kritiska ögon på analysen så måste man alltså sätta andra intressen som motpol till de ekonomiska. I det här fallet måste det vara försäkringstagarens skyddsintresse, vilket ju har varit målet med den nya regleringen. Att enbart se till nyttomaximering och vad som är samhällsekonomiskt effektivt i det här fallet vore kanske omoraliskt eftersom juridiken bör reflektera och upprätthålla fundamentala sociala normer och det innebär att den svaga partens intresse bör väga starkt.<sup>149</sup>

Produktfrihetsprincipen och skyddsintresset står alltså mot varandra i regleringen och frågan är hur långt man bör gå för att se till respektive intresse, vad är mest ekonomiskt effektivt och vad är ekonomiskt

---

<sup>146</sup> Jmf Skogh 2005, s. 193ff.

<sup>147</sup> Dahlman et al. 2004, s. 214ff.

<sup>148</sup> Dahlman et al. 2004, s. 216.

<sup>149</sup> Jmf R. Posner 2007, s. 26f.

försvarbart? Kan man göra gränsdragningen tydligare utan att något intresse åsidosätts för mycket och är det ens önskvärt ur ett rättsekonomiskt och juridiskt perspektiv? Detta är frågor utan något ordentligt svar och trots att regleringen genom NFAL har blivit tydligare så finns det fortfarande många frågetecken.



# Käll- och litteraturförteckning

## Offentligt tryck

DS 1993:39, Ny Försäkringsavtalslag. Justitiedepartementet. Allmänna förlaget Stockholm.

Prop 2003/04:150

## Litteratur

Bengtsson, Bertil – Försäkringsavtalsrätt. Stockholm 2006.

Bengtsson, Bertil – Försäkringsavtalsrätt. Stockholm 2010.

Bengtsson, Bertil – Försäkringsrätt. Några huvudlinjer. Stockholm 2005.

Cooter, Robert & Ulen, Thomas – Law and Economics. 2000

Dahlman, Christian, Glader, Marcus & Reidhav, David. – Rättsekonomi. En introduktion. Lund 2004.

Hellner, Jan – Försäkringsrätt. Stockholm 1965. Andra upplagan

Peczenik, Aleksander – Juridikens teori och metod. Göteborg 1995.

Posner, Richard A. – Economic Analysis of Law. 2007

Schmidt, Folke – Faran och försäkringsfallet. Lund 1943.

Skogh, Göran – En transaktionskostnadsteori om försäkring. Festskrift till Ingemar Ståhl. Lund. 2005.

Ullman, Harald – Säkerhetsföreskrifter i företagsförsäkring – i teorin och praktiken. Uppsatser om försäkringsavtalslagen. Stockholm 2009

## Artiklar

Strömbäck, Erland - Något om den renoverade försäkringslagen, JT nr 2 2004/05