

Försäkringsavtalet och försäkringsgivares regressrätt

Loovis Petersdotter

Handledare: Niklas Arvidsson

Kandidatuppsats i handelsrätt

HARH13

VT 2021



LUNDS UNIVERSITET
Ekonomihögskolan

Innehållsförteckning

Summary	3
Sammanfattning	4
Förord	5
Förkortningar	6
1. Inledning	7
1.1 Bakgrund	7
1.3 Avgränsningar	10
1.4 Metod och material	10
1.5 Disposition	11
2. Allmänt om försäkringsavtal	12
2.1 Inledning	12
2.1.2 Försäkringsavtalet	12
2.1.3 Försäkringsrättsliga utgångspunkter	13
2.1.4 Försäkringarnas roll i samhället	14
2.1.5 Prevention	15
3. Parternas rättigheter och skyldigheter gällande information, upplysning och uppsägning enligt försäkringsavtalet	17
3.1 Inledning	17
3.2.1 Försäkringsgivarens informationsplikt	18
3.2.2.1 Försäkringsgivarens informationsplikt vid konsumentförsäkring	19
3.2.2.2 Försäkringsgivarens informationsplikt vid företagsförsäkring	19
3.3 Försäkringstagarens upplysningsplikt	20
3.3.3 Konsekvenser vid felaktigt lämnade uppgifter - konsumentförsäkring	22
3.3.4 Konsekvenser vid felaktigt lämnade uppgifter - företagsförsäkring	23
3.4 Uppsägning av försäkringsavtal	24
3.4.1 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning av konsumentförsäkring	24
3.4.2 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning av företagsförsäkring	25
3.4.3 Försäkringstagarens rätt till uppsägning av konsumentförsäkring	26
3.4.5 Försäkringstagarens rätt till uppsägning av företagsförsäkring	27
4. Försäkringsformer	28
4.1 Inledning	28
4.1.1 Egendomsförsäkring	28
4.1.2 Konsumentförsäkring	29
4.1.3 Företagsförsäkring	30
4.1.4 Ansvarsförsäkring	31
4.1.4.1 Rättshistoriskt perspektiv på ansvarsförsäkring	33

5. Försäkringsgivares regressrätt	34
5.1 Inledning	34
5.2 Försäkringsgivares regressrätt enligt FAL mot skadevållare	34
5.3.1 Rättshistoriskt perspektiv gällande försäkringsgivares regressrätt	37
5.3.2 Uppsåt och grov vårdslöshet	37
5.3.3 Skillnaden mellan GFAL och FAL	38
5.4 Försäkringsgivares regressrätt då skadevållaren har en ansvarsförsäkring	39
5.4.1 NJA 2013 s.233	41
5.4.2 Den rättsliga regleringen i fallet	42
5.5 Regressöverenskommelsen	43
5.5.1 Grund för regress enligt RÖ	44
5.5.2 Återkrav enligt RÖ	44
5.5.2.1 Skiljedom mål V 2016/043	45
5.5.3 Försäkringstagarens ställning i RÖ	47
5.6 Dubbelförsäkring	48
5.6.1 Den rättsliga regleringen vid dubbelförsäkring	49
5.6.2 Regress vid dubbelförsäkring	50
5.6.3 Dubbelförsäkringsöverenskommelsen	51
6. Avslutande kommentarer	53

Summary

Through the insurance contract, the insurer undertakes to compensate potential damages that occur to the insured, against compensation. The parties also undertake to provide truthful and accurate information. In the event of damage caused by a third party, the insurer may enter into the insured's right to award, provided that the damage is covered by the insurance and that the insurer has paid compensation to the insured. If the tortfeasor is covered by a liability insurance, the property insurer may, under certain conditions, direct subrogation claims against the tortfeasor's liability insurer.

The purpose of this thesis is to examine the parties' information obligations and the conditions for insurers' direct subrogation claims against the tortfeasor or his liability insurer. The thesis also intends to examine the industry-wide agreements The Subrogation Agreement and the Double Insurance Agreement, which intends to rationalize subrogation claims and division of responsibilities in the case of double insurance.

The conclusion of this thesis is that the insurance contract, of which the right of subrogation is a part, is based on correct and transparent communication as well as loyalty and responsibility over time, for all parties involved. This is of great importance in long-term agreements. The industry-wide agreements have been signed by several insurance companies in Sweden, however, the agreements are complex primarily from the insured's perspective. In addition, the conditions for insurers to make subrogation claims vary depending on whether the tortfeasor is covered by a liability insurance or not and whether the insurance companies have acceded to the industry-wide agreements.

Sammanfattning

Genom försäkringsavtalet åtar sig försäkringsgivaren, i utbyte mot betalning att ersätta eventuella skador som uppstår för försäkringstagaren. Parterna åtar sig dessutom att lämna sanningsenlig och korrekt information. Försäkringsgivaren kan i händelse av skada, orsakad av tredje man, inträda i försäkringstagarens rätt till skadestånd, förutsatt att skadan omfattas av försäkringen samt att försäkringsgivaren utgett ersättning till försäkringstagaren. Om skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring kan egendomsförsäkringsgivaren, under vissa förutsättningar, rikta regressanspråk mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare.

Syftet med denna uppsats är att dels undersöka parternas informationsskyldigheter och dels förutsättningar för försäkringsgivare att rikta regressanspråk mot skadevållaren eller dennes ansvarsförsäkringsgivare. Uppsatsen avser också att undersöka de branschgemensamma överenskommelserna Regressöverenskommelsen och Dubbelförsäkringsöverenskommelsen, som har till uppgift att rationalisera regressanspråk och ansvarsfördelning vid dubbelförsäkring.

Slutsatsen i denna uppsats är att försäkringsavtalet, där regressrätten utgör en del, förutsätter korrekt och tydlig kommunikation samt lojalitet och ansvarstagande över tid för alla berörda parter. Detta är av stor betydelse vid varaktiga avtal. De branschgemensamma överenskommelserna är undertecknade av flera försäkringsbolag i Sverige dock är avtalen komplexa framförallt ur försäkringstagarens perspektiv. Dessutom varierar förutsättningar för försäkringsgivare att rikta regressanspråk beroende på om skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring eller ej samt om försäkringsbolagen är anslutna till de branschgemensamma överenskommelserna.

Förord

Jag vill framföra ett stort tack till min handledare Niklas Arvidsson som stöttat och inspirerat mig under arbetsprocessen med denna uppsats.

Förkortningar

AvtL	Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område
DÖ	Dubbelförsäkringsöverenskommelsen
FAL	Försäkringsavtalslag (2005:104)
GFAL	Lag (1927:77) om försäkringsavtal (numera ersatt av FAL)
HD	Högsta domstolen
KFL	Konsumentförsäkringslag (1980:38) (upphävd)
NFT	Nordisk försäkringstidskrift
NJA	Nytt juridiskt arkiv
RÖ	Regressöverenskommelsen
SFS	Svensk författningssamling
SOU	Statens Offentliga Utredningar
SvJT	Svensk juristtidning

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Försäkringsavtalet har vissa utmärkande särdrag och dess villkor utgör grunden för parternas rättigheter och skyldigheter i försäkringssammanhang, med parterna avses försäkringsgivare och försäkringstagare. Försäkringstagaren kan agera i egenskap av privatperson eller företagskund. När en försäkringstagare råkar ut för en plötslig och oväntad händelse, som omfattas av försäkringsavtalet, kan försäkringstagaren nyttja försäkringen som denne tecknat hos försäkringsgivaren. Skadan hanteras i enlighet med det avtal som båda parter undertecknat i samband med tecknandet av försäkringen. Försäkringsgivaren åtar sig genom försäkringsavtalet att ersätta skadan som försäkringstagaren lidit genom ett penningbelopp. Försäkringstagaren åtar sig att betala en premie som motsvarar risken för att skadan inträffar.¹ Eftersom alla försäkringstagare betalar en premie innebär det att risken sprids över kollektivet.² Enligt försäkringsavtalet åtar sig båda parterna dessutom att lämna relevant information gällande försäkringen. Försäkringsgivaren har en informationsplikt, vilket innebär att försäkringsgivaren ska lämna korrekt och tydlig information om försäkringen.³ Försäkringstagaren åtar sig också att lämna information genom den så kallade upplysningsplikten.⁴

Försäkringar avser att skydda försäkringstagaren mot ekonomiska följdverkningar av skador. Det förekommer att skador orsakats av tredje man på ett sådant sätt att denne är skadeståndsansvarig mot försäkringstagaren. Om försäkringsgivaren då ersätter försäkringstagaren uppkommer bland annat frågan om och i så fall under vilka förutsättningar försäkringsgivaren kan rikta ett så kallat regressanspråk mot skadevållaren. När en sådan regressrätt föreligger innebär det att kostnaderna för skadan allokeras till skadevållaren. Genom att nuvarande bestämmelser i 7 kap. 9 § och 8 kap. 19 § försäkringsavtalslagen (2005:104) (FAL) träder försäkringsgivaren in i försäkringstagarens rätt till skadestånd med anledning av den uppkomna skadan, förutsatt att skadan täcks av försäkringen. Regressrätt förutsätter även att försäkringsgivaren utgett ersättning till försäkringstagaren. Oftast omfattas emellertid skadevållaren av en ansvarsförsäkring, vilket innebär att denne har

¹ Bengtsson, Bertil, Försäkringsavtalsrätt, 2., [rev.] uppl., Norstedts juridik, Stockholm, 2010 (s.15). [cit: Bengtsson 2010].

² Ibid. s. 29.

³ Ibid s. 23.

⁴ Ibid s. 20.

försäkrat sig mot skadeståndsansvar. I sådana situationer hamnar ersättningsansvaret för skadan, åtminstone till viss del, hos ansvarsförsäkringsgivaren.⁵

Tidigare reglerades försäkringsgivares regressrätt i 25 § Lag (1927:77) om försäkringsavtal (GFAL), numera ersatt av FAL, det fanns då krav på att skadan skulle ha orsakats genom uppsåt eller grov vårdslöshet.⁶ I nuvarande bestämmelser finns inget krav på hur skadan uppkommit, utan försäkringsgivares regressrätt är oinskränkt,⁷ förutsatt att den skadelidande har rätt till skadestånd på skadeståndsrättslig grund.⁸

I syfte att skapa bättre förutsättningar för regressanspråk mellan försäkringsbolag har de flesta försäkringsbolag i Sverige anslutit sig till det branschgemensamma avtalet Regressöverenskommelsen (RÖ). RÖ blir tillämpligt om både egendoms- och ansvarsförsäkringsgivaren är anslutna till överenskommelsen.⁹ När flera försäkringsgivare har ett delat ersättningsansvar för en skada blir bestämmelser om dubbel försäkring aktuella. Regresskrav mellan försäkringsbolag kan även förekomma vid dubbel försäkring. Det innebär att om skadan ersatts av ett försäkringsbolag kan de kräva de övriga försäkringsbolagen på ersättning, genom regress.¹⁰

Bestämmelsen om ansvarsfördelning vid dubbel försäkring i FAL är dispositiv. Därför har även de flesta försäkringsbolag i Sverige även anslutit sig till det branschgemensamma avtalet Dubbel försäkringsöverenskommelsen (DÖ). DÖ avser att reglera fall då ett försäkrat intresse omfattas av två eller fler försäkringar. Syftet med DÖ är att reglera försäkringsbolagens gemensamma ansvar gentemot det försäkrade intresset och försäkringstagaren.¹¹

⁵ Lagerström, Peter, Företagsförsäkring: juridisk handbok för försäkringsgivare och försäkringstagare, 3., [uppdaterade] uppl., Norstedts juridik, Stockholm, 2007 (s.149). [cit: Lagerström 2007]

⁶ SOU 1925:20 s. 16

⁷ Prop 2003/04:150 s. 206

⁸ Fält, Jan-Åke: 'Försäkringsgivarens regressrätt', NFT 2004 s.337–352. (s. 338). [cit: Fält 2004].

⁹ Sandberg, Anders: 'Behövs en regressöverenskommelse?', NFT 2006 s.13–19. (s.15). [cit: Sandberg 2006].

¹⁰ Annell, Karl: 'Dubbel försäkring enligt FAL', NFT 2006 s. 259–271. (s.267). [cit: Annell 2006].

¹¹ Ibid. s. 262.

1.2 Syfte och frågeställning

Syftet med denna uppsats är att undersöka försäkringsgivares informationsplikt samt försäkringstagarens upplysningsplikt vilket ligger till grund för försäkringsavtalet. Frågeställningarna studeras utifrån försäkringsavtal gällande konsument- och företagsförsäkring. Syftet med uppsatsen är även att undersöka innebörden av försäkringsgivares regressrätt. Förutsättningar för försäkringsgivare att rikta regressanspråk varierar beroende på om skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring eller inte. Därför avser uppsatsen att dels undersöka vad som krävs för att en försäkringsgivare ska kunna rikta regressanspråk mot skadevållaren. I de fall då skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring avser uppsatsen att undersöka vad som krävs för att en egendomsförsäkringsgivare ska kunna rikta regressanspråk mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare. Eftersom bestämmelserna i FAL gällande regressrätt är dispositiva har försäkringsbolagen nyttjat avtalsfriheten och anslutit sig till de branschgemensamma avtalen "Regressöverenskommelsen" samt "Dubbförsäkringsöverenskommelsen". Därför avser uppsatsen även att undersöka de branschgemensamma avtalen och dess innebörd eftersom de påverkar utfallet vid utövandet av regressrätten. Dessa syften kompletterar varandra eftersom kunskap om parternas inbördes förpliktelser enligt försäkringsavtalet skapar bättre förståelse för berörda parter vid regressförfarande.

Frågeställningar:

- Vad innebär parternas informations- respektive upplysningsplikt?
- Vad krävs för att en försäkringsgivare ska kunna rikta regressanspråk mot en skadevållare?
- Vad krävs för att en egendomsförsäkringsgivare ska kunna rikta regressanspråk mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare?
- Vad innebär de branschgemensamma överenskommelserna Regressöverenskommelsen och Dubbförsäkringsöverenskommelsen?

1.3 Avgränsningar

Uppsatsen är avgränsad till att behandla svensk försäkringsavtalsrätt gällande konsument- och företagsförsäkring samt branschgemensamma överenskommelser mellan svenska försäkringsbolag, därför kommer inga jämförelser med andra rättsordningar att behandlas. Då de branschgemensamma avtalen samt de rättsfall som studerats avser konsument- och företagsförsäkring avgränsas uppsatsen till att inte omfatta person- eller livförsäkring.

1.4 Metod och material

För att uppfylla syftet med denna uppsats kommer den rättsdogmatiska metoden att tillämpas, detta för att ämnet i sig avser juridiska frågor. Den rättsdogmatiska metoden går ut på att analysera, klargöra och systematisera gällande rätt med utgångspunkt i den så kallade rättskällevärdsläran. Enligt denna grundar sig gällande rätt i uttolkningar av rättskällor såsom lagstiftning, förarbeten, prejudikat samt juridisk litteratur. Metoden innebär att undersökningen grundas på flera accepterade rättskällor.¹² Genom att kombinera rättskällor med litteratur möjliggörs ett kritiskt förhållningssätt. Litteraturen kan bidra med att förtydliga rättsläget med också med förslag att ändra eller utveckla gällande rätt.¹³

Det finns flera juridiska källor att studera och analysera som tillsammans med praxis och de branschgemensamma avtalen bidrar till ökad förståelse av hur försäkringsgivares regressrätt tillämpas i modern tid. Eftersom uppsatsen också avser att undersöka de branschgemensamma avtalen gällande försäkringsgivares regressrätt samt dubbelförsäkring, utgör dessa avtal också en källa. Avtalen har studerats utifrån juridisk litteratur och de benämns även i förarbeten och rättspraxis. Avtalen är bindande för parterna och kan även tänkas skapa rättigheter för tredje man.

För att få en bättre förståelse för hur reglerna har utvecklats och förändrats kommer försäkringsgivares regressrätt även att undersökas genom ett rättshistoriskt historiskt perspektiv. Genom att studera tidigare lagstiftning, litteratur samt förarbeten möjliggörs en bättre förståelse av hur reglerna ser ut idag.¹⁴ Litteratur och förarbeten som hänvisar till

¹² Nääv, Maria & Zamboni, Mauro (red.), Juridisk metodlära, Andra upplagan, Studentlitteratur, Lund, 2018. Cit: Nääv & Zamboni (2018) (s.21). [cit: Nääv & Zamboni 2018].

¹³ Ibid s.36

¹⁴ Ibid s. 23

bestämmelserna i GFAL är till stora delar fortfarande relevanta och bidrar till att förstå de nu gällande bestämmelserna om försäkringsgivares regressrätt.

1.5 Disposition

Uppsatsen inleds i kapitel två med att ge en beskrivning av försäkringarnas roll i samhället. Där kommer försäkringarnas ekonomiska och sociala trygghet att framföras samt förebyggande av försäkringsfall. Kapitlet innehåller även en beskrivning av försäkringsrättsliga utgångspunkter.

I kapitel tre kommer parternas informations- samt upplysningsplikt att behandlas. Beroende på om försäkringstagaren tecknar en försäkring i egenskap av konsument- eller företagskund finns vissa skillnader mellan hur kraven på kommunikation är utformad, både från försäkringstagarens och försäkringsgivarens sida. En tydligare redogörelse för parternas inbördes förpliktelser underlättar förståelsen av försäkringsavtalet och dess funktioner.

I kapitel fyra kommer olika typer av försäkringar att behandlas. Kapitlet innehåller en beskrivning av konsumentförsäkring, företagsförsäkring, egendomsförsäkring och framförallt ansvarsförsäkring.

I kapitel fem kommer försäkringsgivares regressrätt att behandlas. I syfte att få en tydligare bild av nuvarande bestämmelser gällande försäkringsgivares regressrätt kommer även äldre lagstiftning inom området att undersökas. Även de branschgemensamma överenskommelserna Regressöverenskommelsen samt Dubbelförsäkringsöverenskommelsen, kommer att undersökas i denna del, vilket bidrar till ökad förståelse för dagens regressverksamhet.

Avslutningsvis i kapitel sex ges avslutande ord samt en reflektion över parternas informationsskyldigheter, försäkringsgivares regressrätt samt de branschgemensamma avtalen.

2. Allmänt om försäkringsavtal

2.1 Inledning

I detta kapitel kommer en övergripande presentation av försäkringsavtalet, dess särdrag och funktioner att belysas. Förståelse för innebörden av försäkringsavtalet och förutsättningar för rätt till ersättning underlättar förståelsen inför kommande kapitel i denna uppsats där parternas informationsskyldigheter, försäkringsformer samt regress kommer att behandlas. I syfte att få en bättre förståelse för försäkringar och dess funktion i ett vidare perspektiv kommer försäkringarnas roll i samhället och prevention av skador även att belysas.

2.1.2 Försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet har vissa utmärkande särdrag som präglar bestämmelserna i FAL. Genom försäkringsavtalet åtar sig försäkringsgivaren att vid viss oväntad och plötslig händelse ersätta den uppkomna skadan genom att utge visst belopp. Försäkringstagarens prestation är att betala en premie som kompenserar den risk försäkringsgivaren riskerar att behöva ersätta vid uppkommen skada. Den sannolika risken räknas fram med hjälp av försäkringstekniska metoder och speciell sakkunskap, detta utgör en del av försäkringstekniken. Det som främst utmärker försäkringsavtalet är att försäkringsgivaren inte uppfyller sin prestation direkt, utan först när och om försäkringstagaren råkar ut för ett försäkringsfall. Försäkringsgivaren åtar sig på så sätt, ett till viss del ovisst åtagande, det är inte säkert att försäkringstagaren råkar ut för ett försäkringsfall över huvud taget. Om eller när en skada sker kan parterna i förväg inte veta exakt vad som orsakar själva skadan eller den ekonomiska konsekvensen. Detta gör att försäkringsavtalet är varaktigt till skillnad från ett köpavtal eftersom parternas prestationer inte fullgörs direkt vid avtalets ingående.¹⁵

Oavsett om försäkringstagaren tecknar en försäkring i egenskap av konsument- eller företagskund anses försäkringstagaren vara den svagare avtalsparten. Baserat på rättspolitiska synpunkter innehåller därför FAL bestämmelser som ger utökat skydd till försäkringstagaren.¹⁶

Ett förekommande begrepp i FAL är försäkringsfall. Försäkringsfall är den händelse som inträffar och som omfattas av det tecknade försäkringsavtalet. Vad som utgör ett

¹⁵ Bengtsson 2010 s. 15–16.

¹⁶ NJA 2020 s.115 s. 14 p. 36.

försäkringsfall varierar och beror på vilken typ av försäkring som åsyftas. Om en byggnad är försäkrad mot brand är det själva branden, om den uppstår, som utgör försäkringsfallet. Oftast ges en mer detaljerad definition av begreppet försäkringsfall i de enskilda försäkringsvillkoren där försäkringens art och den antagna risken har beaktats. Frågan om något är ett försäkringsfall avgörs således i första hand genom att tolka försäkringsvillkoren.¹⁷

2.1.3 Försäkringsrättsliga utgångspunkter

För att avgöra omfattningen av en försäkring är det fyra olika faktorer som spelar roll. Den första faktorn rör hur förlusten eller skadan uppkommit. För att försäkringsbolaget ska kunna ersätta skadan eller förlusten måste försäkringsfallet uppstått på ett sätt som försäkringen täcker det vill säga plötsligt och oförutsett. Vilka risker som försäkringen täcker kan skilja sig från fall till fall genom försäkringsvillkoren. Försäkringsavtalet kan vara utformat på ett sätt som täcker vissa specifika risker, men det kan också vara utformat på ett standardiserat sätt som täcker ett flertal risker eller andra faror.¹⁸

Den andra faktorn är vilken typ av skada som omfattas av försäkringen. Att försäkringen omfattar den uppkomna skadan eller förlusten är en förutsättning för att försäkringsersättning ska utgå. Skadebegreppet i detta sammanhang är till viss del tvådelat. Dels omfattar det den fysiska skadan, och dels ska det också finnas ett intresse i egendomen. Det innebär att skadebegreppet utvidgas till att omfatta förlust av egendom, fysisk skada eller en ekonomisk konsekvens till följd av den inträffade skadan. Det som utgör en förlust är den ekonomiska konsekvens som föranleds av den uppkomna skadan.¹⁹

Den tredje faktorn rör sambandet mellan faran och förlusten. Detta samband blir avgörande för vilka skador som egendomsförsäkringen täcker och kan ersätta. Faran som orsakat skadan eller förlusten måste omfattas av försäkringen och ingå i försäkringens farefält. Farefältet och de försäkringsfall som omfattas av försäkringen förtydligas i försäkringsvillkoren.²⁰

Den fjärde faktorn berör själva försäkringsfallet. Försäkringsfallet som begrepp beskriver vad försäkringen täcker och hur försäkringen knyter an till skadan, faran eller förlusten. Definitionen av försäkringsfall varierar och används på olika sätt, men syftar till att ge en

¹⁷ Bengtsson 2010 s. 17.

¹⁸ Andersson, Håkan, Uppsatser om försäkringsvillkor, Jure, Stockholm, 2015 (s. 79–80). [cit: Andersson 2015].

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

lättbegriplig förklaring av hur en händelse kan leda till en skada samt att händelse kan ha orsakats av en fara eller risk som i sin tur lett till förlust och därmed omfattar försäkringen både faran och förlusten.²¹

2.1.4 Försäkringarnas roll i samhället

Försäkringsidén har till uppgift att skydda enskilda individer, företag och andra verksamheter som till exempel föreningar, genom att i större grupper och över tid sprida risker och kostnader kollektivt. Försäkringstagarna betalar en förutbestämd premie som speglar den risk försäkringsbolaget löper. Om ett försäkringsfall inträffar blir inte den enskilde försäkringstagaren lika ekonomiskt drabbad om denne har en försäkring som täcker skadan, utan ersättningen hämtas från försäkringskollektivet. En väl fungerande försäkringsverksamhet bidrar till att skapa trygghet och stabil ekonomi för både privatpersoner och företag. Dessutom bidrar möjligheten till försäkring att fler företag vågar satsa på näringsverksamhet, innovation och utveckling. En förutsättning för att privatpersoner och företag ska kunna skaffa sig en försäkring är att risken som de försäkrar sig mot bedöms som plötslig och oförutsedd. Den eventuella skadan som kan drabba en försäkringskund måste vara möjlig för försäkringsbolaget att beräkna och uppskatta.²²

Försäkringarnas sociala aspekter framförs i propositionen till FAL där regeringen framhåller att försäkringstagarens, oavsett konsument- eller företagskund, främsta intresse av att teckna en försäkring är trygghet. Företagens intresse av en försäkring omfattar inte enbart den enskilda verksamheten utan även att dess anställda är i behov av trygghet om skador uppstår. Regeringen framhåller också att det finns en bristande jämvikt gällande sakkunskap mellan försäkringsgivare och försäkringstagare, vilket innebär att försäkringstagare ofta hamnar i underläge. Det är egentligen inget anmärkningsvärt, det faller sig naturligt att försäkringsbolaget har mer kunskap kring försäkringsrätt. Med anledning av den bristande jämvikten har kraven på försäkringsgivares information fått större betydelse och utökat rättsligt utrymme. Detta eftersom informationskraven har till avsikt att försäkringstagaren ska få bättre kunskap om framförallt försäkringsvillkor och vad dessa innebär i tänkta situationer.²³

²¹ Andersson 2015 s. 79–80.

²² <https://www.svenskforsakring.se/om-forsakring/vad-ar-och-hur-funkar-det/hur-fungerar-forsakring/> (hämtad 2021-05-19).

²³ Prop 2003/04:150 s.124.

2.1.5 Prevention

Försäkringsavtalet och dess funktion medför ekonomisk trygghet för försäkringstagaren när skadan väl uppstår eftersom kostnaderna tas från försäkringskollektivet, istället från den enskilde försäkringstagaren. Vetskapen om att försäkringsbolaget kommer att stå för kostnaderna kan leda till att försäkringstagaren blir mindre aktsam. Därför brukar prevention vara ett begrepp som förekommer framförallt inom skadeförsäkring. Försäkringsavtalet ska därför verka för att skador inte uppkommer alls och uppmuntra försäkringstagaren att ta ansvar för att motverka uppkomsten av skador.²⁴

Prevention av skador i förhållande till ersättning för skadan är ett omdiskuterat ämne. Det har bland annat diskuterats kring om personer blir mer försiktiga om självriskan är högre, eller om skadeståndsskyldighet föreligger i större utsträckning. Sambandet mellan skadeståndsskyldighet för skador och benägenheten att motverka att skador uppstår alls, är högst aktuellt i förhållande till ersättningsansvar och ersättningssystem.²⁵

Grundtanken med skadestånd är tvådelad, dels finns en preventiv funktion och dels en reparativ funktion. Den preventiva funktionen syftar till att minska uppkomsten av skador. Om personer är medvetna om att oaktsamt beteende leder till att de blir skyldiga att betala för skadan, blir de mer benägna att förhindra uppkomsten av skadan. Den reparativa funktionen avser att den skadelidande parten ska få ersättning för skadan.²⁶

Ersättningssystem skapar en ram för vilka typer av skador som ska ersättas. Ersättningen har stark koppling till prevention. Om alla typer av skador skulle ersättas av försäkringsbolagen fullt ut hade skadeståndets preventiva effekt minskat eftersom personen som orsakat skadan inte själv blir ersättningsskyldig. Incitament för att undvika skador är avgörande för att minska uppkomsten av skador. Dessutom skulle det inte vara ekonomiskt försvarbart att ersätta alla skador fullt ut, oavsett om skadan ersätts av det allmänna eller försäkringsbolag.²⁷

²⁴ Prop 2003/04:150 s.124.

²⁵ Roos, Carl Martin, Ersättningsrätt och ersättningssystem: en lärobok och idébok om ersättning vid personskada och sakskada, Norstedt, Stockholm, 1990 (s.45). [cit: Roos 1990].

²⁶ Ibid s. 115.

²⁷ Ibid s. 26.

Preventiva resonemang inom skadeståndsrätten är omdiskuterade och till viss del kritiserade. Enligt Roos²⁸ finns det viss kritik mot den preventiva funktionen i samband med culparegeln och medvållanderegeln på individnivå, eftersom människor uppfattar risk på olika vis.

Dessutom kan brist på kunskap gällande skadestånd och försäkringsrätt leda till att risktagande ser olika ut bland olika grupper i samhället. Vissa människor är mer riskbenägna än andra, vissa människor förlitar sig på att en eventuell ansvarsförsäkring täcker skadan och vissa människor undviker risker i största möjliga mån. Det är därför svårt att beskriva prevention och arbeta med prevention eftersom det inte går att anpassa en förklaringsmodell som kan tillämpas för alla människor.²⁹

Istället menar Roos³⁰ att prevention och resonemang kring skadeförebyggande arbete lämpar sig bättre mellan större företag eftersom kunskap kring skadestånd och tillhörande regelverk är mer etablerat inom näringslivet. Dessutom är riskbenägenhet inom näringsverksamhet ofta styrt av lönsamhet, vilket kan innebära att företag anpassar riskbegägenheten efter konsekvenserna det kan medföra³¹

Även detta resonemang kan tänkas möta viss kritik eftersom det finns ett krav på informations- och upplysningsplikt för både konsument- och företagsförsäkringstagare samt för försäkringsgivaren. Kunskap om prevention kan leda till ett ökat medvetande, eget ansvar och möjlighet att påverka sitt risktagande samt även kostnader som kan uppstå i samband med skador. Det bör därför ligga i båda parter intresse att inkludera försäkringstagare i arbetet med prevention oavsett om denne är en privatperson eller företagskund.

²⁸ Roos 1990 s. 116.

²⁹ Ibid.

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid.

3. Parternas rättigheter och skyldigheter gällande information, upplysning och uppsägning enligt försäkringsavtalet

3.1 Inledning

Försäkringstagare och försäkringsgivare är skyldiga att lämna korrekta och sanningsenliga uppgifter till varandra. Informations- och upplysningsplikten är lagstadgad och kan anses utgöra en del av den avtalsrättsliga lojalitetsprincipen. Informations- och upplysningsplikten skiljer sig till viss del beroende på om försäkringstagaren tecknar försäkring i egenskap av konsument- eller företagsförsäkringstagare. Även grund för uppsägning av försäkringsavtalet kommer att behandlas i detta kapitel och även där finns vissa skillnader mellan konsument- och företagsförsäkring. Eftersom försäkringsavtalet är ett varaktigt avtal är parternas rättigheter och skyldigheter något utmärkande jämförelsevis med ett köpavtal.

3.2 Parternas skyldigheter

Utmärkande för försäkringsavtalet är att det råder bristande jämvikt mellan avtalsparterna i fråga om ett ekonomiskt- och kunskapsmässigt övertag. Försäkringsgivaren har i de flesta fall ett ekonomiskt övertag i jämförelse med försäkringstagaren oavsett om försäkringstagaren är en privatperson eller företagskund. Dessutom har försäkringstagaren i de flesta fall mindre sakkunskap kring själva försäkringen både gällande försäkringens omfattning, förutsättningar för ersättning och försäkringsvillkor samt om priset för försäkringen är skälig i förhållande till de rättigheter den ger kunden. Försäkringsskyddets innebörd klargörs oftast i försäkringsvillkoren men kan vara svåra för försäkringskunder att ta till sig och omsätta till praktiska situationer, därför har lagstiftaren stärkt försäkringstagarens ställning genom att bland annat ställa högre krav på informationsskyldighet från försäkringsgivarens sida.³² Däremot har försäkringstagaren ett övertag gällande informationen i enskilda försäkringsfall. Försäkringstagarens information blir avgörande dels när försäkringsgivaren beräknar risken vid tecknandet av försäkringen och dels när ett försäkringsfall inträffar. När ett försäkringsfall inträffar är det kunden som kan återberätta händelseförloppet, eller ange värdet på egendomen eller andra omständigheter som påverkar ersättningen. Parternas förtroende är således av stor betydelse i försäkringsavtal.³³

³² Bengtsson 2010 s. 19.

³³ Ibid s. 20.

3.2.1 Försäkringsgivarens informationsplikt

Även om försäkringsgivarens prestation inte aktualiseras direkt vid avtalets ingående, eller i vissa fall inte alls, har de en mycket viktig uppgift nämligen att lämna information till försäkringstagaren. Försäkringsgivarens informationsplikt är av stor betydelse för försäkringstagaren³⁴ och är lagstadgad i 2 kap. FAL vid konsumentförsäkring och i 8 kap. 1 § samma lag för företagsförsäkring.

Kraven på försäkringsgivarens informationsskyldighet utökades i samband med uppkomsten av den nuvarande försäkringsavtalslagen. Tidigare fanns viss motsvarighet i Konsumentförsäkringslag (1980:38) (KFL) men denna lag upphörde i samband med FAL där bestämmelser om konsumentförsäkring numera ingår. Reformen från KFL till FAL uppmärksammade försäkringstagarens ställning i större utsträckning och kraven på tydlig information skärptes. Betydelsen av utökade informationsregler grundas till viss del i att försäkringar och tillhörande regelverk är komplexa. En person som inte är insatt i branschen kan ha svårt att förstå informationen och aspekter som får betydelse för själva försäkringen, ersättningen eller parternas skyldigheter.

Dessutom betonade reformen³⁵ försäkringsbranschens viktiga samhällsfunktion som avser den ekonomiska och sociala trygghet som försäkringar medför till försäkringstagare och samhället. Det är av stor betydelse för både den enskilde försäkringstagaren och allmänheten att försäkringsbolagen lämnar korrekta uppgifter, för att undvika negativa konsekvenser på grund av bristande information. Förtroendet för försäkringsbranschen och den ekonomiska trygghet som försäkringar innebär förutsätter god kommunikation från båda parter, men försäkringsbolag ska ta ett större ansvar i kommunikationsfrågor och uttrycka sig på ett sådant sätt att missförstånd undviks. Informationsskyldigheten fick även större rättsligt utrymme i samband med Sveriges anslutning till EU. Anslutningen till EU innebar bland annat att försäkringsbranschen erbjöd fler försäkringsprodukter och att konkurrensen mellan försäkringsbolagen ökade. Dessutom slutade försäkringsbranschen att utforma försäkringsvillkor på nationell nivå, istället började försäkringsbolagen utforma försäkringsvillkoren på bolagsnivå som i grupp liksom i enskilt bolag. Det blev svårare för försäkringskunderna att orientera sig bland det omfattande utbudet och de varierande försäkringsvillkoren. Detta innebar att informationen blev mer omfattande och komplex för

³⁴ Bengtsson 2010 s. 205.

³⁵ Prop 2003/04:150

försäkringstagaren, vilket resulterade i högre krav på försäkringsgivarens informationsskyldighet.³⁶

3.2.2.1 Försäkringsgivares informationsplikt vid konsumentförsäkring

Vid konsumentförsäkring framgår av 2 kap. 1 § FAL att försäkringsgivaren är förpliktad att lämna information till mottagaren. Mottagaren kan vara en försäkringstagare eller potentiell försäkringskund. Enligt bestämmelsen ska informationen lämnas till mottagaren, med mottagaren avses i detta fall både befintliga försäkringstagare och potentiella försäkringskunder. Ansvar för att informationen tillkommer mottagaren ligger på försäkringsbolaget.³⁷

2 kap. 1 § FAL ställer krav på hur informationen ska lämnas av försäkringsgivaren. Det framgår att informationen ska lämnas i en handling, men kan också lämnas på andra sätt. Syftet är att mottagaren ska kunna läsa, bevara och tillgodogöra sig informationen. Informationen skulle kunna lämnas på en diskett, förutsatt att mottagaren har tillgång till lämplig uppspelningsmekanik, likaså ett brev. Det är den enskilda konsumentförsäkringstagaren som ska kunna tillgodogöra sig informationen på för denne lämpligt sätt. Försäkringsgivarens informationsskyldighet anses vara uppfylld om informationen är tydlig och författad på svenska. Kravet på tydlighet innebär att vissa försäkringstekniska termer inte bör användas, inte heller komplicerade juridiska termer. Försäkringsgivaren har ingen skyldighet att lämna informationen på ett annat språk än svenska, men om mottagaren efterfrågar information på annat språk bör försäkringsgivaren tillgodose önskemålet.³⁸

3.2.2.2 Försäkringsgivares informationsplikt vid företagsförsäkring

Försäkringsgivarens informationsskyldighet för företagsförsäkringstagare regleras i 8 kap. 1 § FAL som hänvisar till motsvarande bestämmelser för konsumentförsäkring. Dock görs ett undantag, nämligen att det inte föreligger informationsskyldighet om det kan antas att företagsförsäkringstagaren inte är i behov av informationen. Anledningen till att detta undantag görs beror på att större företag ofta anlitar försäkringsförmedlare vars uppgift är att förmedla informationen, eller att företagen redan har den kompetens som krävs för att förstå

³⁶ Prop 2003/04:150 s. 146.

³⁷ Lundström, Rose-Marie., Försäkringsavtalslag (2005:104), Lexino lagkommentar (JUNO) 2 kap 1 § FAL p 1 och 2.1. [cit: Lundström, Lexino]

³⁸ Ibid p. 2.2.

innehållet. Däremot ska hänsyn tas till det enskilda företags art och kompetens och kräver därför att informationen som lämnas ska anpassas till den enskilda företagsförsäkringstagaren.³⁹ I propositionen framfördes att korrekt information är av stor betydelse för näringsidkares ekonomiska trygghet. Skulle en större skada inträffa och en förväntad ersättning uteblir, får det konsekvenser inte enbart för näringsverksamheten utan även för dess anställda, eventuella borgenärer och kunder.⁴⁰

3.3 Försäkringstagarens upplysningsplikt

Försäkringsgivaren har höga krav på sig att informera försäkringstagaren om den aktuella försäkringen, men det förutsätter att försäkringstagaren har uppgivit korrekt information som är av intresse för försäkringsgivaren. Försäkringstagarens information om den försäkrade egendomen är viktig vid framförallt två tillfällen. För det första är informationen viktig vid tecknandet av en försäkring, där försäkringsgivaren måste ha korrekta uppgifter för att göra en korrekt bedömning av risken. Till exempel vid egendomsförsäkring är information om hur egendomens skick och hur den är beskaffad av väsentlig betydelse. För det andra är informationen viktig när ett försäkringsfall väl inträffar. Vid en olyckshändelse är det försäkringstagaren som kan återge uppgifter kring händelseförloppet. Dessa uppgifter blir avgörande för att försäkringsgivaren ska kunna fastställa att försäkringsfallet faktiskt inträffat såsom försäkringstagaren beskriver samt om skadan omfattas av försäkringen.⁴¹

3.3.1 Upplysningsplikten vid konsumentförsäkring

Enligt 4 kap. 1 § FAL är konsumentförsäkringstagaren skyldig att lämna uppgifter till försäkringsgivaren vid tecknandet eller förnyandet av en konsumentförsäkring. Uppgifterna ska vara korrekta och fullständiga⁴² och är av stor betydelse för att försäkringsgivaren ska kunna meddela en försäkring och göra en bedömning av försäkringsrisker och därmed beräkna den sannolika ersättningen. Uppgifterna är också av betydelse för premiesättning och försäkringsvillkor.⁴³ Konsumentförsäkringstagaren ska svara på försäkringsgivarens frågor. Det föreligger i princip ingen skyldighet för konsumentförsäkringstagaren att upplysa om omständigheter som försäkringsgivaren inte efterfrågar. Det är försäkringsgivarens ansvar att vid tecknandet av konsumentförsäkring ställa de frågor som är av betydelse för en samlad

³⁹ Bengtsson, Bertil., Försäkringsavtalslag (2005:104), Karnov lagkommentar (JUNO). 8 kap 1 § FAL p. 342.

⁴⁰ Prop 2003/04:150 s. 207. [cit: Bengtsson, Karnov].

⁴¹ Bengtsson 2010 s.20.

⁴² Lundström Lexino 4 kap. 1 § FAL p. 2.2.1.

⁴³ Ibid p. 2.1.

bedömning.⁴⁴ Eftersom försäkringsavtalet är komplext är vikten av god kommunikation, information och upplysning av stor vikt för att undvika missförstånd samt skapa förtroende.

3.3.2 Upplysningsplikten vid företagsförsäkring

Upplysningsplikten vid företagsförsäkring regleras i 8 kap. 8 § FAL. Bestämmelsen stämmer delvis överens med upplysningsplikten vid konsumentförsäkring. Liksom vid konsumentförsäkring är även företagsförsäkringstagare skyldiga att svara på försäkringsbolagets frågor som är av relevans för riskbedömningen. Däremot är upplysningsplikten vid företagsförsäkring mer långtgående och det föreligger dessutom en spontan upplysningsplikt för näringsidkare. Det innebär att företagsförsäkringstagare är skyldiga att lämna uppgifter på eget initiativ som är av uppenbar relevans för försäkringsgivarens riskbedömning, även om försäkringsgivaren inte efterfrågat dessa uppgifter.⁴⁵ Trots att det råder en striktare upplysningsplikt för företagsförsäkringstagare råder ingen undersökningsplikt. Det vill säga att försäkringstagaren är inte skyldig att undersöka förhållanden som normalt sett inte kan förväntas av denne. Uppgifterna ska vara kända för försäkringstagaren och en genomsnittlig försäkringstagare ska ha uppfattat sambandet mellan betydelsen av uppgifterna och försäkringsbolagets riskbedömning som relevanta.⁴⁶

En vidare upplysningsplikt för företagsförsäkringstagare gäller vid avtalets ingående men även under försäkringstiden, vilket bland annat kan innebära att förutsättningar och risker som förändras i näringsverksamheten behöver rapporteras. Det innebär att behovet av ytterligare information eller utökning av försäkring kan öka eller minska under tiden försäkringen är gällande. Då är företagsförsäkringstagaren skyldig att besvara försäkringsbolagets frågor som försäkringsbolaget är i behov av och som är av betydelse för riskbedömningen. Om försäkringsgivaren konstaterat att risken har ökat kan det resultera i förhöjd premie eller ändring av försäkringsvillkor. Om försäkringstagaren är medveten om att risken har ökat väsentligt för att ett försäkringsfall kan inträffa föreligger en anmälningsplikt.⁴⁷

Vikten av korrekta uppgifter och förtroende mellan parterna framförs i I NJA 2020 s. 115 där HD konstaterade att förtroendet mellan avtalsparterna betydelsefullt. Upplysningsplikten är

⁴⁴Lundström Lexino 4 kap. 1 § FAL p. 2.2.2.

⁴⁵ Prop 2003/04:150 s. 212.

⁴⁶ Bengtsson, Karnov 8 kap 8 § FAL p.353.

⁴⁷ Prop 2003/04:150 s. 213.

av stor betydelse även utifrån försämringskolllektivets synpunkt och att förtroende mellan avtalsparterna är grundläggande för att ett varaktigt avtal och parternas förpliktelse ska uppfyllas. Om försämringsstagaren meddelar felaktiga uppgifter, och försämringsgivaren betalar ut försämringsersättning på felaktiga grunder, drabbas hela försämringskolllektivet negativt.⁴⁸

Lojalitetsprincipen är framförallt viktigt vid varaktiga avtal. Parterna ska agera lojalt mot varandra och verka för att båda parter uppfyller respektive avtalsförpliktelse. Parterna ska, så långt det är möjligt, möjliggöra att bådas intressen tillvaratas.⁴⁹ Den avtalsrättsliga lojalitetsprincipen kan således sägas vara grunden för de informationskyldigheter som parterna har mot varandra. Försämringsavtalet och dess krav på information kan därför anses vara ett sätt för att främja lojalitet.

3.3.3 Konsekvenser vid felaktigt lämnade uppgifter - konsumentförsämring

Skulle konsumentförsämringsstagaren avstå från att lämna väsentliga uppgifter som är av hög relevans kan det betraktas som svek och ohederlighet vilket regleras i 4 kap. 2 § första stycket FAL och hänvisar till 30 och 33 §§ i Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område (AvtL).⁵⁰ Om en konsumentförsämringsstagare medvetet undviker att lämna väsentliga uppgifter innebär det inte att själva försämringsavtalet sägs upp per automatik, det måste i så fall försämringsbolaget aktivt göra.⁵¹ Däremot blir försämringsavtalet ogiltigt om försämringsstagaren agerar svikligt eller i strid mot tro och heder i fråga om upplysningsplikt vid tecknandet eller förnyandet av en försämring.⁵² Skulle konsumentförsämringsstagaren agera svikligt har försämringsgivaren inget ansvar gentemot konsumentförsämringsstagaren i aktuellt inträffat försämringsfall. Försämringsbolaget är alltså inte skyldig att ersätta en skada om det visar sig att konsumentförsämringsstagaren grovt åsidosatt upplysningsplikten, oavsett om försämringsbolaget fått kännedom om omständigheterna innan eller efter försämringsfallet inträffat.⁵³

I 4 kap. 2 § andra stycket FAL regleras de fall då konsumentförsämringsstagaren genom uppsåt eller vårdslöshet, men utan svikligt avsikt, har åsidosatt upplysningsplikten. Det blir här fråga

⁴⁸ NJA 2020 s. 115 s.13. p.25

⁴⁹ Ramberg, Jan & Ramberg, Christina, Allmän avtalsrätt, Elfte upplagan, Norstedts juridik, Stockholm, 2019 (s.38). [cit: Ramberg & Ramberg 2019].

⁵⁰ Lundström, Lexino 4 kap. 2 § FAL p. 2.1.

⁵¹ Prop 2003/04:150 s. 171.

⁵² Bengtsson 2010 s.263.

⁵³ Lundström, Lexino 4 kap. 2 § FAL p. 2.2.1.

om mildare påföljder för konsumentförsäkringstagaren och försäkringsersättningen kan sättas ned. Det finns inga direkta bestämmelser kring storleken på nedsättningen, istället åligger det försäkringsbolaget att i varje enskilt fall göra en skälighetsbedömning. En skälighetsbedömning måste göras utifrån vilken betydelse uppgiften skulle haft för försäkringsbolagets beräkning av risken. Det görs skillnad på om uppgiften väsentligt skulle påverkat försäkringen i sin helhet, det vill säga om försäkringsbolaget skulle vilja teckna en försäkring alls om de kände till uppgiften, eller om det enbart påverkat försäkringsvillkoren.⁵⁴ Om konsumentförsäkringstagaren åsidosatt upplysningsplikten kan det även få konsekvenser vid försäkringsgivarens skadereglering. Om konsumentförsäkringstagaren genom försummelse bidragit till att försvåra skaderegleringen på grund av felaktig eller utebliven information, kan ersättningen sättas ned.⁵⁵

3.3.4 Konsekvenser vid felaktigt lämnade uppgifter - företagsförsäkring

Om en företagsförsäkringstagare har brustit i sin upplysningsplikt och agerat svikligen eller i strid mot tro och heder, har försäkringsgivaren ingen skyldighet att ersätta skador som inträffar därefter enligt 8 kap. 9 § första stycket FAL. Bestämmelserna stämmer delvis överens med vad som sägs vid konsumentförsäkring 4 kap. 2 § FAL. I paragrafens andra mening beskrivs prorataregeln vilket innebär att försäkringsbolaget undgår ansvar om korrekta uppgifter från företagsförsäkringstagare sida hade medfört att försäkringsgivaren nekat försäkring. Det vill säga att om företagsförsäkringstagaren hade lämnat korrekta uppgifter vid tecknandet av en försäkring och försäkringsgivaren bedömt att de inte kan meddela försäkring baserat på dessa uppgifter, ansvarar försäkringsbolaget inte för att utge ersättning om det visar sig att uppgifterna inte stämmer. Försäkringsgivaren behandlar försäkringsfallet i proportion till både premien och ersättningen för uppkommen skada. Det vill säga att ersättningen motsvarar skadan som om uppgifterna som företagsförsäkringstagaren lämnat, varit korrekta. Det kan i slutändan resultera i att ersättning utgår, med en mindre summa som motsvarar den premie som egentligen speglar risken.⁵⁶ Prorataregeln är dispositiv,⁵⁷ vilket innebär att försäkringsbolaget självt får bedöma hur de vill hantera ersättningen om uppgifterna inte stämmer. Om företagsförsäkringstagaren åsidosätter sin upplysningsplikt ges försäkringsgivaren rätt att genom villkoren föreskriva sig

⁵⁴ Lundström, Lexino 4 kap. 2 § FAL p 2.3.

⁵⁵ Prop 2003/04:150 s. 103.

⁵⁶ Bengtsson, Karnov 8 kap 9 § FAL p. 358.

⁵⁷ Prop 2003/04:150 s. 213.

rätten till prorataregln, där man presumerar betydelsen av de oriktiga uppgifterna och behandlar försäkringsfallet som om uppgifterna stämt från början.⁵⁸

3.4 Uppsägning av försäkringsavtal

Försäkringsavtalet har som tidigare nämnt vissa särdrag, påföljder vid kontraktsbrott är ett av dem. Påföljderna blir aktuella när parterna inte fullgör sina förpliktelser enligt avtalet. Det finns även i dessa fall skillnader beroende på om försäkringstagaren är konsument- eller företagskund. I likhet med andra varaktiga avtal innebär uppsägning av försäkringsavtalet inte att hela tidsperioden enligt försäkringsavtalet blir ogiltigt, utan enbart den resterande tid vid uppsägningstillfället. En annan påföljd vid kontraktsbrott kan bli att försäkringsskyddet faller bort helt eller att försäkringsersättningen minskar.⁵⁹ Beroende på om försäkringstagaren har tecknat en försäkring i egenskap av konsument- eller företagskund, finns vissa skillnader gällande påföljder.⁶⁰

3.4.1 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning av konsumentförsäkring

Försäkringsgivarens möjlighet att säga upp en konsumentförsäkring framgår i 3 kap. 7 § FAL. Möjligheterna för uppsägning från försäkringsbolagets sida är begränsad till fall då försäkringstagaren grov åsidosatt sina skyldigheter enligt försäkringsavtalet eller om det föreligger andra synnerliga skäl. Grund för uppsägning av försäkringsavtalet kan vara till exempel om försäkringstagaren har uppgivit felaktiga uppgifter som strider mot tro eller heder. Det kan också handla om fall då försäkringstagaren uppsåtligen framkallat ett försäkringsfall. Försäkringsgivaren kan alltså bara säga upp försäkringen i förtid om det föreligger allvarliga skäl.⁶¹

Om försäkringsgivaren har anledning att säga upp försäkringsavtalet ska försäkringstagaren bli informerad om det inom fjorton dagar. Försäkringsgivaren måste förhålla sig till tidsfristen, men undantag görs om försäkringstagaren agerat svikligt i strid mot tro och heder.⁶² Om försäkringsbolaget anser att försäkringstagaren agerat svikligt och att det föreligger grovt kontraktsbrott har försäkringsbolaget bevisbördan och ska därmed lägga fram bevis som grund för uppsägning av försäkringsavtalet.⁶³

⁵⁸ Prop 2003/04:150 s. 212.

⁵⁹ Bengtsson 2010 s. 20–21.

⁶⁰ Ibid. s. 21–22.

⁶¹ Prop 2003/04:150 s. 165–166.

⁶² Ibid.

⁶³ Lundström, Lexino 3 kap. 7 § FAL p. 2.

Istället för att säga upp hela försäkringsavtalet kan försäkringsbolaget säga upp eller ändra försäkringsvillkoren. Om försäkringstagaren inte uppfyller sina förpliktelser enligt försäkringsavtalet eller uppsåtligt åsidosatt sina åtaganden kan försäkringsgivaren ha intresse av att ändra villkoren för att underlätta kontroll över risken. Förändring eller uppsägning av försäkringsvillkor kan innebära att premien höjs och det måste i så fall framgå tydligt till försäkringstagaren.⁶⁴ Återigen framgår att vikten av parternas respektive skyldigheter att lämna korrekt information är en förutsättning för den lojalitetsgrund som försäkringsavtalet vilar på.

3.4.2 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning av företagsförsäkring

Försäkringsgivarens rätt att säga upp försäkringsavtalet vid företagsförsäkring regleras i 8 kap. 6 § FAL. Enligt första punkten får försäkringsgivaren säga upp försäkringsavtalet om försäkringstagaren väsentligt åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsgivaren.

Bestämmelsen är något utvidgad jämförelsevis med konsumentförsäkring, där kravet är grovt kontraktsbrott föreskrivs.⁶⁵ Enligt den andra punkten kan försäkringsgivaren säga upp försäkringsavtalet om ett försäkringsvillkor som är av väsentlig betydelse för risken har förändrats och försäkringsgivaren inte antas kunna beräkna riskökningen. Riskökningen kan beror på försäkringstagaren eller andra omständigheter.⁶⁶

Rätten för försäkringsgivare att säga upp ett försäkringsavtal vid företagsförsäkring prövades i NJA 2020 s.115. HD konstaterade att rätten för försäkringsgivare att säga upp försäkringsavtalet bör betraktas som en nödvändighet för kunna upprätthålla försäkringsskydd till alla försäkringstagare. Försäkringsbolaget ska tillgodose försäkringsskydd på likartad grund till alla försäkringstagare, detta ska göras med omsorg. Det kan därför i vissa enskilda situationer vara nödvändigt att säga upp ett försäkringsavtal för att värna om hela försäkringskollektivets intresse. Skulle däremot försäkringsgivaren säga upp ett försäkringsavtal på felaktiga grunder och genom oaktsamhet, kan det leda till skadestånd, i likhet med en av kontraktsrättens huvudregel, att skadestånd förutsätter oaktsamhet.⁶⁷

⁶⁴ Prop 2003/04:150 s. 166.

⁶⁵ Bengtsson 2010 s. 345.

⁶⁶ Ibid. s. 246.

⁶⁷ NJA 2020 s.115 s. 13–14.

3.4.3 Försäkringstagarens rätt till uppsägning av konsumentförsäkring

Rätten för försäkringstagaren att säga upp försäkringsavtalet i förtid framgår i 3 kap. 6 § FAL. Paragrafen innehåller fem punkter som utgör grund för uppsägning av försäkringsavtalet från försäkringstagarens sida. Försäkringstagaren kan säga upp försäkringsavtalet i förtid muntligen eller skriftligen.⁶⁸

I den första punkten framgår att försäkringstagaren kan säga upp försäkringsavtalet om försäkringsgivaren väsentligt åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet eller enligt denna lag. Det kan till exempel vara om försäkringsgivaren inte lämnar information enligt 2 kap. FAL. Bestämmelsen innebär också att försäkringstagaren kan säga upp avtalet på grund av kontraktsbrott, till exempel om försäkringsgivaren inte betalar ut ersättning i tid och dröjsmål föreligger.⁶⁹ Den första punkten har utformats i likhet med andra avtalsförhållanden. Om motparten väsentligt åsidosätter sina förpliktelser enligt avtalet bör det finnas grund för uppsägning även av ett försäkringsavtal.⁷⁰ Den andra punkten avser situationer när försäkringstagaren inte är i behov av försäkringen längre. Det kan till exempel vara när egendomen omfattas av en annan försäkring, eller om försäkringstagaren flyttar till ett annat hushåll där det redan finns en försäkring, till exempel villa- eller hemförsäkring. Den tredje punkten avser situationer då försäkringsbolaget ändrat försäkringsvillkoren med stöd av 3 kap. 8 § FAL, då ges försäkringstagaren rätt att säga upp försäkringsavtalet. Den fjärde punkten avser situationer när försäkringen har förnyats och försäkringstagaren inte vill att egendomen ska omfattas av den nya försäkringen. Försäkringstagaren ska då säga upp avtalet innan denne betalat premien för den nya försäkringen. Den femte och sista punkten avser situationer där en omständighet av väsentlig betydelse påverkar försäkringsavtalet. Det kan till exempel vara om försäkringsbolaget överlåter sitt försäkringsbestånd till ett annat bolag. Det finns regler i 10 kap. FAL som avser att skydda försäkringstagaren vid liknande situationer, men har även införts i 3 kap. 6 § FAL och försäkringstagaren ges rätt att säga upp försäkringsavtalet vid omständighet av väsentlig betydelse.⁷¹

⁶⁸ Utterström, Thomas., Försäkringsavtalslag (2005:104), Karnov lagkommentar (JUNO) 3 kap. 6 § FAL p. 133. [cit: Utterström, Karnov].

⁶⁹ Ibid p. 134.

⁷⁰ Prop 2003/04:150 s. 164.

⁷¹ Lundström, Lexino, 3 kap. 6 § FAL p. 2.2.

3.4.5 Försäkringstagarens rätt till uppsägning av företagsförsäkring

Försäkringstagarens rätt att säga upp ett försäkringsavtal vid företagsförsäkring regleras i 8 kap. 5 § FAL. Bestämmelsen utgörs av tre punkter som är dispositiva och parterna har möjlighet att komma överens om andra förutsättningar för rätten att säga upp försäkringsavtalet.

Enligt den första punkten kan försäkringstagaren säga upp försäkringsavtalet om försäkringsgivaren väsentligt åsidosatt sina förpliktelser enligt försäkringsavtalet eller denna lag. Det kan till exempel vara när försäkringsgivaren inte uppfyller upplysningsplikten.⁷² Det överensstämmer således med bestämmelserna vid konsumentförsäkring. Enligt den andra punkten framgår rätt till uppsägning av försäkringsavtalet i förtid om företagsförsäkringstagaren inte längre är i behov av försäkringen eller om en väsentlig omständighet inträffat som påverkar försäkringsavtalet.⁷³ Bestämmelsen är utfärdad i enlighet med vad som gäller vid långvariga avtal och därför har företagsförsäkringstagaren rätt att säga upp försäkringsavtalet på dessa grunder. Även denna punkt överensstämmer med bestämmelserna vid konsumentförsäkring. Enligt den tredje och sista punkten kan företagsförsäkringstagaren säga upp försäkringsavtalet i förtid om försäkringsvillkoren har ändrats av försäkringsgivaren.⁷⁴

Eftersom denna paragraf är dispositiv gäller således dessa bestämmelser såvida parterna inte har avtalat om något annat. Det innebär att rätten för företagsförsäkringstagaren att säga upp försäkringsavtalet kan utvidgas till fler situationer, eller färre.⁷⁵

⁷² Bengtsson, Karnov, 8 kap. 5 § FAL p. 347.

⁷³ Ibid. p. 348.

⁷⁴ Prop 2003/04:150 s. 210.

⁷⁵ Ibid.

4. Försäkringsformer

4.1 Inledning

I kapitel tre i denna uppsats diskuterades parternas informations- och upplysningsplikt samt uppsägning av försäkringsavtal vid konsument- och företagsförsäkring. I detta kapitlet kommer olika försäkringsformer att beskrivas, där konsument- och företagsförsäkring utgör en del. I syfte att initiera ämnena i kapitel fem i denna uppsats det vill säga regressrätt, kommer även egendoms- och ansvarsförsäkring att beskrivas. Detta eftersom kunskap om olika försäkringsformer underlättar förståelsen för försäkringsgivares regressrätt. FAL innehåller gemensamma bestämmelser som gäller för alla typer av försäkringar, men innehåller också kapitel med regler som hänförs till specifika försäkringar. Det innebär att parternas informations- och upplysningsplikt, rätt att teckna försäkring samt rätt att säga upp försäkringsavtalet, regleras i samma lag som de olika försäkringsformerna.⁷⁶

4.1.1 Egendomsförsäkring

Genom en egendomsförsäkring försäkras sig försäkringstagaren mot en plötslig och oförutsedd händelse där egendomen antingen förstörs eller skadas.⁷⁷ Egendomsskador avser inte enbart förlust av själva egendomen, utan innefattar även alla förändringar av egendomen som kan medföra att ägaren begär ersättning, det vill säga att egendomen behöver inte nödvändigtvis vara totalförstörd utan det kan även gälla när mindre defekter uppstår.⁷⁸ Egendomsförsäkring kan ingå i både företagsförsäkring och hemförsäkring och kan tecknas av både konsument- och företagsförsäkringskunder.⁷⁹

Egendomsförsäkring för privatpersoner kan ingå i flera olika försäkringar, till exempel villa- och hemförsäkring, bilförsäkring eller motorbåtsförsäkring. Oftast är de försäkrade objekten utpekade och bestämda på förhand och framgår i försäkringsavtalet. Villa- och hemförsäkringen omfattar och definierar flera olika typer av skador och faror som kan uppstå. Där ingår bland annat skador på lös egendom som finns i, eller hänförs till bostaden. Det kan vara allt från kameror, klockor, instrument eller cyklar. Villa- och hemförsäkringen omfattar även ett skydd mot stöld eller skadegörelse främst i bostaden men kan också omfatta andra

⁷⁶Prop 2003/04:150 s. 1.

⁷⁷Roos 1990, s. 236.

⁷⁸Ibid. s. 15.

⁷⁹*Nationalencyklopedin*, egendomsförsäkring.

<http://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/egendomsforsakring> (hämtad 2021-05-15)

lokaler eller byggnader som inte finns i anslutning till bostaden. Det framgår ofta av försäkringsvillkoren att försäkringstagaren ska agera aktsamt och vidta försiktighetsåtgärder för att undvika till exempel inbrott, såsom att låsa dörren och stänga fönster.⁸⁰ Det kan också röra sig om skador på egendomen som uppstår genom brand, översvämning eller vattenledningsskador. Villa- och hemförsäkringen omfattar även ett reseskydd som bland annat innehåller stöldskydd för egendomen om försäkringstagaren är på resa.⁸¹

Gällande egendomsförsäkring vid företagsförsäkring överensstämmer den till viss del med egendomsförsäkring för privatpersoner.⁸² Den försäkrade egendomen delas upp i objekttyper till exempel maskiner, varor, byggnader samt kunders eller arbetstagares egendom. En tydlig uppdelning av objekttyper underlättar för att egendomen ska värderas korrekt i försäkringsavtalet. Dessutom kan en tydlig uppdelning av objekttyper underlätta om egendomen är dubbelförsäkrad, det vill säga omfattas av flera försäkringar. Dubbelförsäkring diskuteras vidare i denna uppsats under punkt 5.6 Egendomsförsäkring kan även omfatta skador som sker på egendom som inte ägs av försäkringstagaren, till exempel om försäkringstagaren lånat eller leasat egendom.⁸³ Vid egendomsförsäkring för företagsförsäkringstagare innehåller vanligtvis försäkringsvillkoren flera säkerhetsföreskrifter, det kan till exempel vara krav på besiktning av strömanläggning eller säkerhetsåtgärder för att minska uppkomsten av brand på egendomen eller i lokalen.⁸⁴

4.1.2 Konsumentförsäkring

Tidigare regleras konsumentförsäkringar i en enskild lag, Konsumentförsäkringslagen (KFL), men reglerna gällande konsumentförsäkring infördes i FAL i samband med att lagen trädde i kraft.⁸⁵ En konsumentförsäkring kan tecknas av fysiska personer eller dödsbon. Försäkringen ska avse privata ändamål till exempel hemförsäkring eller andra mer speciella försäkringstyper som avser specifika ändamål till exempel djur eller lösöre. En konsumentförsäkring är alltså generellt sett inte tillämplig om försäkringstagaren vill försäkra egendom som hänför sig till näringsverksamhet. Däremot kan försäkringsavtalet omfatta egendom som används både i näringsverksamhet och i privat bruk, men egendomens

⁸⁰ Roos 1990 s. 260–261.

⁸¹ Ibid. s. 262.

⁸² Ibid. s. 263.

⁸³ Lagerström 2007 s. 45.

⁸⁴ Roos 1990 s. 262.

⁸⁵ Prop 2003/04:150 s. 1.

huvudsakliga användningssätt ska hänföras till privat bruk för att konsumentförsäkringen ska kunna tillämpas.⁸⁶

När en konsument vill teckna försäkring föreligger det en kontraheringsplikt från försäkringsgivarens sida.⁸⁷ Försäkringsgivaren kan nämligen inte vägra en konsument att teckna en försäkring som försäkringsbolaget normalt sett tillhandahåller. Om konsumenten begär att få teckna en försäkring som normalt sett ingår i försäkringsbolagets produktsortiment så kan försäkringsbolaget endast vägra den potentiella försäkringstagaren att teckna en försäkring om det föreligger särskilda skäl.⁸⁸ Ett exempel på att neka försäkringstagaren att teckna en försäkring kan vara om försäkringstagaren vill försäkra egendom utomlands, eftersom det kan innebära svårigheter i skaderegleringen för försäkringsgivaren, dessutom kan det innebära att försäkringsgivaren har mindre kontroll över risken.⁸⁹ Skulle den potentiella försäkringstagaren däremot begära en specifik försäkring som försäkringsbolaget normalt sett inte tillhandahåller av olika skäl till exempel praktiska skäl, är bolaget inte skyldig att teckna en sådan försäkring.⁹⁰ Undantagen för försäkringsbolagets särskilda skäl att neka en försäkring kan även tas med hänsyn till risken eller skadans omfattning vid framtida försäkringsfall.⁹¹

4.1.3 Företagsförsäkring

Företagsförsäkringar är försäkringar som används vid näringsverksamhet eller offentlig verksamhet. Även stiftelser och föreningar kan teckna företagsförsäkring, trots att de oftast inte driver näringsverksamhet.⁹² Beroende på vilken typ av verksamhet företaget bedriver finns olika behov av försäkringsskydd och därför finns det ett flertal olika typer av försäkringsprodukter på försäkringsmarknaden. Exempel på varierande företagsförsäkringar kan vara Kombinerad Företagsförsäkring för Rörelse, Affärsförsäkring, Konsultansvarsförsäkring och Kommunförsäkring. Den vanligaste företagsförsäkringsformen är Kombinerad Företagsförsäkring för Rörelse och innehåller flera skydd för olika typer av skador såsom egendomsskador, avbrottsskador och ansvarsskador. Det går även att köpa tilläggsförsäkringar av olika slag till exempel rättsskyddsförsäkring. Det finns således goda

⁸⁶ Bengtsson 2010, s. 193.

⁸⁷ Ibid. s. 232.

⁸⁸ Ibid. s. 234.

⁸⁹ Ibid. s. 235.

⁹⁰ Ibid. s. 234.

⁹¹ Prop 2003/04:150 s. 157.

⁹² Utterström Karnov, 1 kap. 4 § FAL p. 26.

möjligheter att skraddarsy ett företagsförsäkringspaket anpassat efter företagets verksamhet och behov.⁹³

Till skillnad från konsumentförsäkringar finns ingen kontraheringsplikt vid företagsförsäkringar. Försäkringsbolagen är inte skyldiga att tillhandahålla försäkringar som tillämpas vid bedrivande av näringsverksamhet.⁹⁴ Anledningen till att det inte föreligger någon kontraheringsplikt vid företagsförsäkring beror dels på att försäkringsbehovet och dess eventuella risker är mycket varierande beroende på företagets verksamhet. Beroende på den verksamhet företaget bedriver kan riskerna vara stora och svårbedömda, det kan därför bli mycket svårt för försäkringsbolag att tvingas tillhandahålla företagsförsäkringar som tillämpas på alla typer av näringsverksamheter.⁹⁵

Vanligtvis när ett företag tecknar en försäkring finns standardiserade företagsförsäkringsvillkor som generellt kan gälla för de flesta verksamheter. Istället för att anpassa försäkringsvillkoren till varje enskilt företag tittar försäkringsbolaget på den risk företaget löper genom sin verksamhet, detta justeras sedan i premien. Ju större risk att verksamheten råkar ut för försäkringsfall, desto högre premie får företaget betala.⁹⁶

4.1.4 Ansvarsförsäkring

Till skillnad från egendomsförsäkring som avser att skydda själva objekten avser ansvarsförsäkring skydd mot skadeståndskrav.⁹⁷ En ansvarsförsäkring avser att skydda försäkringstagaren mot krav på ersättning om hon eller han anses vara skadeståndsskyldig. I de fall då en försäkringstagare har orsakat en skada kan försäkringsgivaren under vissa förutsättningar träda in och stå för kostnader som skadan medfört, förutsatt att det finns en giltig ansvarsförsäkring. Ansvarsförsäkringen kan anses medföra positiva effekter för både skadevållaren och den skadelidande parten. Detta eftersom att försäkringstagaren skyddas från kravet på ersättning för skadan, genom att försäkringsgivaren åtagit sig att ersätta skadan. Samtidigt skyddas den skadelidande parten trots att hon eller han egentligen står utanför själva avtalet, genom att kravet på ersättning ersätts av skadevållarens försäkringsbolag. Exakt vad som utgör en ansvarsskada är komplicerat att fastställa, det

⁹³ Lagerström 2007 s. 43–44.

⁹⁴ Bengtsson 2010 s. 232.

⁹⁵ Prop 2003/04:150 s. 209.

⁹⁶ Lagerström 2007 s. 150.

⁹⁷ *Nationalencyklopedin*, egendomsförsäkring.

<http://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/egendomsförsäkring> (hämtad 2021-05-15)

varierar från olika försäkringsfall. Den gemensamma nämnaren är att försäkringstagaren påstås ha orsakat en skada för en tredje part genom sitt agerande eller sin verksamhet. Försäkringstagaren och den skadelidande kan stå i rättslig relation till varandra genom ett kontrakt, men det kan också vara utomkontraktuellt. Oavsett vilket kräver den tredje parten ersättning för skadan som försäkringstagaren orsakat.⁹⁸

Ur skadevållarens perspektiv kan denne sakna ekonomiska förutsättningar att betala ersättning för skadan denne orsakat, dessutom kan personen sakna utmätningsbar egendom. Det innebär att skadevållaren genom sin ansvarsförsäkring ändå kan göra rätt för sig gentemot den skadelidande parten. En ansvarsförsäkring ingår nästan alltid i både villa- och hemförsäkringen samt i företagsförsäkringen vilket innebär att både privatpersoner och näringsidkare i de allra flesta fall har en ansvarsförsäkring. Att ansvarsförsäkringen numera är etablerad bland de flesta personer i samhället är positivt för den skadelidande parten. Eftersom det innebär att den personen som lidit skada har större möjlighet att få ersättning till följd av skadan.⁹⁹

Gällande ansvarsförsäkring för företagsförsäkringstagare är det i vissa fall nödvändigt att titta på den verksamhet företaget bedriver vid tecknande av ansvarsförsäkring. Eftersom ansvarsförsäkringen generellt inte täcker rena förmögenhetsskador blir detta problematiskt för vissa företag, till exempel fondkommissionärer, där det är en nödvändighet att försäkra sig mot rena förmögenhetsskador. Däremot är en mekanisk verkstad inte i behov av försäkring för rena förmögenhetsskador, utan sak- och personskador blir istället aktuellt eftersom den ekonomiska förlusten då härleds från sak- eller personskador. Trots standardiserade villkor i ansvarsförsäkringar får det enskilda företags verksamhet betydelse vid tecknande av ansvarsförsäkring, försäkringsvillkoren kan här ses som ett redskap för att anpassa ansvarsförsäkringen.¹⁰⁰ Genom ansvarsförsäkringen åtar sig försäkringsbolaget att dessutom utreda skadeförloppet och eventuellt föra talan i domstol.¹⁰¹

Ansvarsförsäkringen för privatpersoner som ingår i villa- och hemförsäkringen täcker skador som sker i privatlivet. Ansvarsförsäkringen som ingår i företagsförsäkringen däremot täcker skador som uppstår i samband med näringsverksamheten och innehåller ett principalansvar

⁹⁸ Lagerström 2007 s.149.

⁹⁹ Roos 1990 s. 29.

¹⁰⁰ Lagerström 2007 s. 150.

¹⁰¹ Roos 1990 s. 120.

som avser skador gällande företagets anställda. En annan skillnad mellan villa- och hemförsäkringen och företagsförsäkringen är försäkringsfall som är kopplade till brottsliga handlingar. Villa- och hemförsäkringen täcker inte skador som är uppkomna genom en brottslig handling. I företagsförsäkringen utökas kravet på brottslig handling till att även inkludera handlingar som strider mot lag eller myndighetsföreskrifter.¹⁰²

4.1.4.1 Rättshistoriskt perspektiv på ansvarsförsäkring

Under slutet av 1800-talet kom ansvarsförsäkringar att användas i större utsträckning och i början av 1900-talet ökade användningen markant. Vid denna tidpunkt fördes diskussioner kring ansvarsförsäkringar som försäkringsform ur ett preventionsperspektiv. Eftersom ansvarsförsäkring avser att skydda försäkringstagaren mot krav på skadestånd, kan detta anses stå i strid med skadeståndets preventiva effekt. Den preventiva effekten av skadeståndet kan anses förlora sitt syfte genom att möjliggöra en försäkring mot skadestånd. Under 1950-talet började man diskutera ansvarsförsäkringen ur ett reparativt perspektiv där man utgick från att den skadelidandes rätt till ersättning, vilket innebar att den skadelidandes intresse fick mer uppmärksamhet. Vid denna tid täckte inte ansvarsförsäkringen skador som hade uppkommit genom grov vårdslöshet eller uppsåt. Det innebar att den skadelidande parten inte kunde få ersättning av skadevällaren om skadan inte var orsakad genom uppsåt eller grov vårdslöshet.¹⁰³

¹⁰² Roos 1990 s. 120.

¹⁰³ Johansson, O, Svante & Van Der Sluijs, Jessika: 'Direktkrav vid ansvarsförsäkring enligt den nya försäkringsavtalslagen.' Svjt 2006 s. 72–90. (s.73). [cit: Johansson & Van Der Sluijs 2006].

5. Försäkringsgivares regressrätt

5.1 Inledning

I förra kapitlet beskrevs de olika försäkringsformer som är av betydelse för syftena med denna uppsats. Konsument- och företagsförsäkring har likheter och skillnader både gällande försäkringsskyddet men också gällande parternas informations- och upplysningsplikt. Kunskap om egendoms- och ansvarsförsäkring får betydelse för bestämmelserna om försäkringsgivares regressrätt. I detta kapitel kommer försäkringsgivares regressrätt att behandlas. Det görs genom att redogöra för gällande rätt, äldre lagstiftning, praxis samt de branschgemensamma bestämmelser gällande regress och dubbelförsäkring. Praxis består av ett rättsfall från år 2013 och en skiljedom från år 2017. Rättsfallet och skiljedomen bidrar till ökad förståelse av regressrätten i försäkringssammanhang.

5.2 Försäkringsgivares regressrätt enligt FAL mot skadevällare

Den nya försäkringsavtalslagen trädde i kraft den 1 januari 2006. Den nya lagen ersatte 1927 års lag om försäkringsavtal och 1980 års konsumentförsäkringslag. Den nuvarande försäkringsavtalslagen har samlat flera stora områden inom försäkringsavtalsrätten i en lag. Det innebär att bestämmelser gällande konsumentförsäkringar inte längre regleras i en separat lag, utan är inkluderade i FAL. Syftet med reformen av GFAL var tvådelad. Dels syftar de nya bestämmelserna till att stärka försäkringstagarnas ställning oavsett vilken typ av försäkring de har tecknat. Ett starkare skydd för den enskilde försäkringstagaren är av stor betydelse eftersom försäkringarnas roll i samhället utgör en viktigt social- och ekonomisk trygghet för försäkringstagaren. Dels syftade reformen också till att stödja försäkringsbolagens verksamhet. Genom att rationalisera lagstiftningen kan försäkringsbolagen i större utsträckning erbjuda försäkringar som tillfredsställer samhällets, den enskildes samt näringslivets behov. De nya regelverken bidrar också till att försäkringsbranschen kan bedriva konkurrenskraftig verksamhet.¹⁰⁴

¹⁰⁴ Prop 2003/04:150 s.1.

Nuvarande bestämmelser gällande regress för konsument- och företagsförsäkring i FAL lyder följande:

7 kap. 9 §

Försäkringsbolaget inträder i den försäkrades rätt till skadestånd med anledning av skadan, i den mån denna omfattas av försäkringen och har ersatts av bolaget.

8 kap. 19 §

Det som sägs i [...] 7 kap. 9 § om regressrätt tillämpas också vid företagsförsäkring. [...].

Förutsättningar för försäkringsgivarens rätt att rikta regressanspråk utgörs dels av att skadan är plötslig och oförutsedd och täcks av försäkringsavtalet samt är orsakad av tredje man. Dels att försäkringsgivaren utgett försäkringsersättning till den skadelidande vilket innebär att försäkringsgivaren därefter äger rätt att träda in i försäkringstagarens rätt till skadestånd med anledning av den uppkomna skadan.¹⁰⁵ Regressrätten som tillkommer försäkringsgivaren är således härledd från försäkringstagarens rätt till ersättning.¹⁰⁶ Försäkringsgivaren kan varken hamna i bättre eller sämre rätt mot skadevållaren, utan hamnar i samma läge som den skadelidande och har samma rätt till skadestånd. Situationen illustrerar subrogation och försäkringsgivaren har samma rätt till fordringen som den ursprungliga fordringsinnehavaren, det vill säga den skadelidande försäkringstagaren.¹⁰⁷

Tidigare var regressrätten begränsad till tillfällen då tredje man orsakat skadan genom uppsåt eller grov vårdslöshet, dock kunde försäkringsgivare förbehålla sig rätten till oinskränkt regressrätt genom försäkringsvillkoren vid konsumentförsäkring.¹⁰⁸ Det är numera inget krav på att skadan ska ha uppkommit genom uppsåt eller grov vårdslöshet för att försäkringsgivare ska kunna rikta regressanspråk.¹⁰⁹ Om skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring, kan dennes ansvarsförsäkring till viss del täcka ersättningsanspråket som regress från ett annat försäkringsbolag medför.¹¹⁰

¹⁰⁵ NJA 2013 s. 233 s. 239 p. 6.

¹⁰⁶ Hellner, Jan, Försäkringsgivarens regressrätt: The insurer's right of subrogation, Uppsala, 1953 (s. 7).[cit: Hellner 1953].

¹⁰⁷ NJA 2013 s. 233 s. 240 p. 13.

¹⁰⁸ Fält 2001 s. 344.

¹⁰⁹ Prop 2003/04:150 s. 206.

¹¹⁰ Fält 2001 s. 345.

5.2.1 Härledd regressrätt

Försäkringsgivare i Sverige har inte en självständig regressrätt utan en härledd regressrätt,¹¹¹ vilket innebär att rätten till återkrav tillfaller försäkringsgivaren om försäkringstagaren har rätt till ersättningen, samt att ersättning har utbetalats till försäkringstagaren.

Försäkringsgivarens regressrätt är på så vis härledd från försäkringstagarens rätt till ersättning från skadevållaren. Försäkringsgivare kan inte kräva skadevållaren på ersättning om inte försäkringstagaren faktiskt har rätt till ersättning på skadeståndsrättslig grund.¹¹² Genom 7 kap. 9 § och 8 kap. 19 § FAL ges försäkringsgivaren möjlighet att träda in i försäkringstagarens rätt till ersättning. När försäkringsgivaren träder in i försäkringstagarens rätt till ersättning kallas det subrogation, då har försäkringsgivaren samma rätt till fordringen som den ursprungliga innehavaren. Försäkringsgivaren kan inte hamna i bättre ställning än försäkringstagaren och kan inte kräva en högre ersättning än vad som skulle tillfallit försäkringstagaren. Subrogation innebär också att försäkringsgivaren inte kan få sämre rätt till ersättningen, utan rätten till ersättningen genom regress är härledd från försäkringstagarens rätt till skadestånd.¹¹³ Efter en skada inträffat och när försäkringstagaren väl mottagit ersättning av försäkringsgivaren, föreligger det inget hinder för försäkringstagaren att överlåta rätten till skadestånd till försäkringsgivaren, från skadevållaren som eventuellt utgår från dennes ansvarsförsäkring.¹¹⁴

5.3 Rättshistoriskt GFAL

Bestämmelsen om försäkringsgivares regressrätt i 25 § GFAL löd följande:

“Har i följd av skadeförsäkring försäkringsgivaren i ersättning för skada utgivit belopp, som försäkringshavaren ägt rätt att såsom skadestånd utkräva av annan, inträde försäkringsgivaren i rätten mot den andre, där denne uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller ock enligt lag är skyldig att utgiva skadestånd evad han är till skadan vållande eller icke. [...] Har försäkringsgivaren förbehållit sig att i vidare mån än nu sagts inträda i den rätt till skadestånd, som i anledning av försäkringsfallet må tillkomma den skadade eller annan, det förbehåll må ej av försäkringsgivaren åberopas.”¹¹⁵

¹¹¹ Unnersjö, Alexander: 'Misstagsbetalning av annan skuld Regress mellan försäkringsbolag i ljuset av norsk dom'. Svjt 2018 s. 641–657 (s.5).

¹¹² Hellner 1953 s.7.

¹¹³ NJA 2013 s. 233 s. 240 p. 13.

¹¹⁴ Ibid p. 14.

¹¹⁵ SOU 1925:20 s. 16.

5.3.1 Rättshistoriskt perspektiv gällande försäkringsgivares regressrätt

Försäkringsgivares regressrätt diskuterades redan under 1920-talet där man då konstaterade att det finns regressrätt för försäkringsgivare, men i vilken utsträckning denna var tillämpning var till viss del oklart. I förarbetena till 25 § GFAL diskuteras huruvida försäkringsgivare hade en självständig rätt att rikta skadeståndsanspråk mot tredje man eller inte. Å ena sidan hävdade man att försäkringsgivaren hade ett självständigt regressanspråk mot skadevällaren som orsakat försäkringsfallet. Detta innebar att skadevällaren ansågs kunna bli ersättningsskyldig till försäkringstagaren som lidit skadan som han eller hon orsakat, men det uteslöt inte försäkringsgivarens rätt till ersättning. Den skadevällande parten kunde enligt denna uppfattning bli skyldig att utge ersättning till både försäkringstagaren och försäkringsgivaren. Å andra sidan ansågs försäkringsgivaren inte ha denna självständiga rätt till ersättning. Istället menade man att försäkringsgivaren hade rätt till ersättning för det belopp som utgivits till den skadelidande försäkringstagaren. Enligt denna uppfattning kunde inte den skadevällande parten bli erlagd att utge ersättning två gånger.¹¹⁶ Slutligen konstaterades att försäkringsgivaren inte hade ett självständigt regressanspråk mot tredje man, utan att försäkringsgivaren istället kan inträda i försäkringstagarens rätt till ersättning. Detta förutsatt att försäkringsgivaren utgett försäkringsersättning till den skadelidande.

Rätten till dubbel ersättning inskränktes också för försäkringstagarens del. Om skadevällaren ersatt skadan eller utgivit ett belopp som motsvarar skadan, konstaterades att försäkringstagaren inte dessutom kunde kräva ersättning från försäkringsgivaren. När skadan väl har ersatts av tredje man anses försäkringsgivarens ansvar vara nedsatt.¹¹⁷

5.3.2 Uppsåt och grov vårdslöshet

I GFAL 25 § fanns ett krav på att skadevällaren skulle ha orsakat skadan med uppsåt eller grov vårdslöshet för att regressrätt skulle anses föreligga. Denna begränsning i regressrätten motiverades med hänsyn till både praktiska och sociala aspekter. Det ansågs olämpligt att införa en oinskränkt regressrätt eftersom det skulle kunna leda till att den skadelidande parten undvek att anföra ersättningsanspråk, med hänsyn till skadevällaren. Detta eftersom den skadelidande kan tänkas vilja skona tredje man från att regresstalan väcks mot denne, det kunde till exempel bero på om den skadelidande och skadevällaren stod i någon slags relation

¹¹⁶SOU 1925:20, s. 100.

¹¹⁷Ibid. s. 102.

till varandra.¹¹⁸ Trots att tecknandet av ansvarsförsäkring hade ökat vid denna tid¹¹⁹ kanske samhällsnormer bidrog till en skepsis och försiktighet i ärenden som kunde leda till regress. Kravet på uppsåt eller grov vårdslöshet kunde kringgås genom försäkringsvillkoren eftersom 25 § GFAL var dispositiv. Det innebar att försäkringsbolagen ofta förbehöll sig rätten att genom försäkringsvillkoren åberopa regressrätt även i de försäkringsfall där skadan uppkommit genom ringa vårdslöshet.¹²⁰

5.3.3 Skillnaden mellan GFAL och FAL

25 § GFAL innebar att försäkringsgivare vid skadeförsäkring hade rätt att träda in i försäkringstagarens rätt till skadestånd för skada orsakad av tredje man, förutsatt att skadan uppkommit genom uppsåt eller grov vårdslöshet samt att försäkringsbolaget ersatt den skadelidande. Kravet på att skadan skulle vara orsakad genom uppsåt eller grov vårdslöshet innebar en begränsning för försäkringsgivaren att utöva regress. Men lagen var dispositiv och försäkringsgivaren kunde genom försäkringsvillkoren förbehålla sig rätten att regressa även vid skador som uppkommit genom ringa vårdslöshet. Detta innebar i praktiken att försäkringsgivaren genom försäkringsvillkoren förbehöll sig full regressrätt.¹²¹

De nuvarande bestämmelserna om försäkringsgivares regressrätt finns i 7 kap. 9 § FAL vid konsumentförsäkring och i 8 kap. 19 § FAL vid företagsförsäkring som hänvisar till 7 kap. 9 § FAL, vilket innebär att bestämmelserna om regress gäller vid både konsument- och företagsförsäkring. I de nuvarande bestämmelserna föreskrivs att om försäkringsbolaget har ersatt försäkringstagaren för en skada som omfattas av försäkringen, träder försäkringsbolaget in i försäkringstagarens rätt till skadestånd, genom subrogation. Det finns numera inget krav på att skadan ska vara orsakad med uppsåt eller grov vårdslöshet och regressrätten är numera oinskränkt.¹²² Däremot förutsätter försäkringsgivares regressrätt att försäkringstagaren har rätt till skadestånd och att skadevållaren genom sitt handlande blivit skadeståndsskyldig.¹²³ Skadeståndsskyldigheten kan ha uppstått genom till exempel skadeståndsrättsliga bestämmelser eller om skadevållaren och den skadelidande ingått ett avtal som avviker från skadeståndsrätten. Eftersom skadeståndslagen är dispositiv, är det vanligt framförallt bland näringsidkare att genom sitt avtal föreskriva förändrade

¹¹⁸ Fält 2001 s. 339.

¹¹⁹ Johansson & Van Der Sluijs 2006 s. 73.

¹²⁰ Fält 2001 s. 344.

¹²¹ SOU 2002:1 s. 20.

¹²² Ibid. s. 21.

¹²³ Fält 2001 s. 338.

skadeståndsgrunder. Vid regressförfarande när skadevållaren har en ansvarsförsäkring, är det viktigt att försäkringsgivaren utreder och säkerställer att skadeståndsskyldighet faktiskt föreligger.¹²⁴

Syftet med att införa rätten till oinskränkt regress för försäkringsbolagen motiverades ur två perspektiv. För det första blir det i praktiken inte någon större förändring, eftersom 25 § GFAL var dispositiv och försäkringsbolagen genom försäkringsvillkoren oftast tillskrev sig full regressrätt. För det andra ansågs försäkringsbolagen handla med gott omdöme i regressärenden. Det fanns vid tiden för utförandet av lagen ingen allmän kritik mot försäkringsgivares regressverksamhet, varken i rättspraxis eller från andra håll. Det innebar att lagstiftaren delvis anförtrorde försäkringsbranschen att på egen hand ansvara och råda över regresshanteringen eftersom ett detaljerat regelverk skulle försvåra regressverksamheten.¹²⁵ Ett regelverk som underlättar snarare än komplicerar försäkringsverksamheten kan anses ligga i linje med grundsyftet av förändringen av hela försäkringsavtalslagen, nämligen att skapa bättre förutsättningar för försäkringsbolagen att bedriva konkurrenskraftig och ekonomiskt rationell försäkringsverksamhet.¹²⁶

5.4 Försäkringsgivares regressrätt då skadevållaren har en ansvarsförsäkring

Om en person lidit skada och skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring kan den skadelidande rikta direktkrav mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare, istället för att gå via skadevållaren.¹²⁷ Syftet med direktkravsrätten i försäkringsrättsliga sammanhang är att tillgodose den skadelidande partens förlust och säkerställa att ersättning för uppkommen skada utbetalas. Enligt avtalets subjektiva begränsning kan ett avtal vanligtvis inte förplikta eller berättiga en utomstående part, utan rättigheter och skyldigheter enligt avtalet tillfaller de parter som ingått avtalet. För att rikta ett krav mot en person krävs vanligtvis att det finns en avtals- eller skadeståndsrättslig grund, direktkravet enligt 9 kap 7 § FAL avviker från denna princip.¹²⁸

¹²⁴ Lagerström 2007 s. 149–150.

¹²⁵ SOU 2002:1 s. 21.

¹²⁶ Prop 2003/04:150 s. 150.

¹²⁷ Johansson & Van Der Sluijs 2006 s. 74.

¹²⁸ Van Der Sluijs, Jessika: 'Princip eller praktisk lösning- bör en generell direktkravs rätt införas i svenska FAL?', NFT 2007 s. 76–84. (s. 76–77). [cit: Van Der Sluijs 2007].

För att ett direktkrav ska aktualiseras är det tre förhållanden som ska föreligga. För det första måste det finnas ett skadeståndsförhållande. Den skadelidande parten måste ha råkat ut för ett försäkringsfall vållat av en annan person och att denne är skadeståndsansvarig.

Försäkringsfallet kan grunda sig på att parterna står i någon slags kontraktsrättslig relation där ansvarsgrunden baseras på att den skadevållande parten brutit mot parternas avtal, men ansvarsgrunden kan också vara utomkontraktuell.¹²⁹ Detta innebär att direktkravet kan aktualiseras både vid företagsförsäkring och vid konsumentförsäkring. Om ett försäkringsfall uppstår mellan företagare finns oftast en inomkontraktuell ansvarsgrund där parterna kan ha avtalat bort skadeståndsrättsliga bestämmelser.¹³⁰

Det andra förhållandet som ska föreligga vid direktkrav är försäkringsförhållandet. Det innebär att den skadevållande parten måste ha en ansvarsförsäkring som täcker skadeståndsansvaret. I denna del kan både försäkringsvillkoren i det enskilda försäkringsavtalet samt bestämmelser i FAL behöva undersökas, eftersom det kan finnas speciella krav på förutsättningar för när försäkringsersättning ska utbetalas.¹³¹

För det tredje ska det finnas ett direktkravsförhållande. Denna del rör förhållandet mellan den skadelidande parten och skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare. Dessa parter står alltså inte i någon avtalsrättslig relation till varandra, utan den skadelidande parten kräver ersättning från skadevållarens gäldenär, det vill säga ansvarsförsäkringsgivaren.¹³²

Direktkravs rätt till ersättning för ansvarsskada innebär att den skadelidande parten har möjlighet att rikta ersättningsanspråk direkt mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare, utan att först rikta sitt ersättningsanspråk mot skadevållaren. Enligt 9 kap. 7 § FAL ges denna möjlighet vid fyra tillfällen; vid obligatorisk ansvarsförsäkring (trafikförsäkring), vid fall då skadevållaren försatts i konkurs eller om offentligt ackord beslutats, vid fall då skadevållaren är en upplöst juridisk person, och till sist när bolaget ansvarar subsidiärt enligt 4 kap. 9 § FAL. Den skadelidande parten har också rätt att rikta direktkrav mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare vid utebliven ersättning enligt 9 kap. 8 § FAL.¹³³

¹²⁹ Johansson & Van Der Sluijs 2006 s. 75.

¹³⁰ Lagerström 2007 s. 149–150.

¹³¹ Johansson & Van Der Sluijs 2006 s. 75.

¹³² Ibid.

¹³³ Van Der Sluijs 2007 s. 76–77.

Enligt FAL finns i nuläget ingen generell direktkravs rätt, utan endast i de undantagsfall som anges i 9 kap. 7 § FAL. Detta har motiverats genom att återgå till syftet med ansvarsförsäkringen. Det är ett avtal mellan försäkringsgivare och försäkringstagare vilket avser att skydda försäkringstagaren mot skadeståndsansvar. Den skadelidande parten står utanför detta avtalsförhållande och de undantagsfall som beskrivs i 9 kap. 7 § FAL anses vara tillräckliga för att tillgodose den skadelidande partens intresse.¹³⁴

5.4.1 NJA 2013 s.233

I rättsfallet NJA 2013 s. 233 prövar HD frågan om ett egendomsförsäkringsbolag med anledning av regressrätten även äger rätt till att rikta direktkrav mot ansvarsförsäkringsbolaget. Rättsfallet tar således upp flera av de ämnen som diskuterats i uppsatsen gällande regressrätt och direktkravs rätt.

Bakgrunden till rättsfallet är att en tonåring startat en brand i en skola. Skolan ägdes av en kommun och var försäkrad av Länsförsäkringar Skaraborg som utgett ersättning till kommunen för den uppkomna branden. Tonåringen hade inte ekonomisk möjlighet att själv ersätta skadan men hade däremot en ansvarsförsäkring hos Trygg-Hansa. Trygg-Hansa menade dock att ansvarsförsäkringen inte gäller för skador orsakade genom uppsåt, eller för skador orsakade genom uppsåt som kan leda till fängelse. Därefter väckte Länsförsäkringar Skaraborg talan i tingsrätten mot Trygg-Hansa och yrkade att Trygg-Hansa skulle ersätta den summa som Länsförsäkringar Skaraborg betalat till kommunen i försäkringsersättning. Trygg-Hansa bestred käromålet och menade att Länsförsäkringar Skaraborg inte var den skadelidande parten och därför inte hade någon talerätt mot Trygg-Hansa. Tingsrätten hänsköt frågan till HD som meddelade prövningstillstånd i frågan huruvida Länsförsäkringar Skaraborg som egendomsförsäkringsbolag som därmed inträtt i skadelidandes ställe och då har rätt till direkttalan mot Trygg-Hansa. HD svarar alltså inte på frågan om tonåringens ansvarsförsäkring täcker skadan eller ej, där hänvisar HD tillbaka till tingsrätten, utan HD behandlar frågan huruvida ett försäkringsbolag som inträtt i försäkringstagarens rätt till skadestånd genom 7 kap 9 § FAL vid konsumentförsäkring eller 8 kap 19 § FAL vid företagsförsäkring också äger rätt till direkttalan enligt 4 kap 9 andra stycket § FAL samt 9 kap 7§ FAL.

¹³⁴Van Der Sluijs 2007 s. 79.

5.4.2 Den rättsliga regleringen i fallet

Enligt 7 kap. 9 § FAL inträder försäkringsbolagen i den försäkrades rätt till skadestånd för den uppkomna skadan, förutsatt att den aktuella skadan omfattas av försäkringsavtalet samt att försäkringsbolaget redan har betalat ersättning till försäkringstagaren. Om det sedan visar sig att skadan är vållad av en tredje part kan försäkringsbolaget genom denna bestämmelse kräva tillbaka samma summa av den tredje parten som orsakat skadan på skadeståndsrättslig grund. Försäkringsbolaget kan alltså inte återkräva ersättningen av skadevållaren om de inte först utgett ersättning för den uppkomna skadan till försäkringsskuden.¹³⁵

Det som utgör själva regressrätten är alltså att försäkringstagaren överlåter sin skadeståndsfordran till försäkringsbolaget som därefter har möjlighet att få tillbaka ersättningssumman av skadevållaren.¹³⁶ Bestämmelsen innebär således att försäkringstagarens rätt till skadestånd överförs till försäkringsgivaren genom subrogation.¹³⁷ Genom subrogation hamnar den som övertar en fordran i samma rättsliga ställning som den ursprungliga fordringsägaren. Försäkringsbolaget kan alltså inte få bättre rätt än försäkringstagaren till fordran och kan inte kräva en högre ersättningssumma än vad som skulle tillfallit försäkringstagaren. Att försäkringsgivaren övertar fordran av försäkringstagaren, kan liknas vid ett ordinärt borgenärsbyte. Det föreligger generellt sett inget hinder mot att en fordran överläts till en ny borgenär. I det aktuella försäkringsfallet har HD fastställt, genom en analog tillämpning av 3 kap. 27 § i Lag (1936:81) om skuldebrev, att det inte föreligger hinder mot borgenärsbyte.¹³⁸

I 9 kap. 7 § FAL regleras direktkravsrätten. Om skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring kan den skadelidande rikta krav direkt mot skadevållarens ansvarsförsäkringsbolag på ersättning för den uppkomna skadan. Rätten för den skadelidande att rikta direktkrav mot ansvarsförsäkringsbolaget gäller bland annat om den skadelidande saknar möjlighet att utge ersättning. Detta framgår 9 kap. 7 § andra stycket FAL som hänvisar till 4 kap. 9 § FAL. I detta fall var skadevållaren en tonåring utan ekonomisk möjlighet att ersätta skadan,¹³⁹ därför anses den skadelidande äga rätt att rikta krav direkt mot ansvarsförsäkringsgivaren.

¹³⁵ Utterström, Karnov 7 kap. 9 § FAL p 339.

¹³⁶ NJA 2013 s. 233 s. 239 p. 8.

¹³⁷ Ibid s. 239 p. 7.

¹³⁸ Ibid. s. 239 p. 8.

¹³⁹ Ibid. s. 238. p 2.

Den rättsliga regleringen i fallet kan uppfattas som något komplex. För att få en tydligare bild av fallet bör bestämmelserna i 7 kap. 9 § och 9 kap. 7 § FAL läsas tillsammans.

Länsförsäkringar Skaraborg har i egenskap av egendomsförsäkringsbolag inträtt i kommunens, det vill säga den skadelidandes, eventuella rätt till skadestånd enligt 7 kap. 9 § FAL för den uppkomna branden i skolan. Genom att Länsförsäkringar Skaraborg har trätt in i kommunens rätt till skadestånd kan Länsförsäkringar Skaraborg genom 9 kap. 7 § med hänvisning till 4 kap. 9 § FAL rikta direktkrav mot tonåringens ansvarsförsäkringsgivare Trygg-Hansa.¹⁴⁰

5.5 Regressöverenskommelsen

I Sverige har försäkringsbolagen möjlighet att ansluta sig till Regressöverenskommelsen. RÖ är ett avtal som reglerar förhållandet mellan ett försäkringsbolag som ersatt en egendomsskada och skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare. Den skadelidande parten och skadevållaren är således inte parter enligt avtalet, utan eventuellt deras respektive försäkringsgivare. Svenska försäkringsbolag har haft möjlighet att ansluta sig till RÖ sedan 1949 och sedan dess har överenskommelsen uppdaterats ett par gånger, den nuvarande bestämmelsen gäller sedan 2005.¹⁴¹ RÖ förvaltas av Sveriges Försäkringsförbund och de har till uppgift att tillhandahålla en förteckning över de försäkringsbolag som anslutit sig till avtalet. Syftet med överenskommelsen är att rationalisera och skapa bättre förutsättningar för försäkringsbolag att arbeta med regressförfarande. För att överenskommelsen ska bli tillämpbar krävs att både egendomsförsäkringsbolaget och ansvarsförsäkringsbolaget har anslutit sig till avtalet. Det innebär att den skadelidande har en egendomsförsäkring hos ett försäkringsbolag som är anslutet till överenskommelsen och skadevållaren har en ansvarsförsäkring hos ett annat försäkringsbolag som också är anslutet till överenskommelsen.¹⁴² RÖ är således begränsat till egendomsskador men förutsätter att skadevållaren har ett ansvarsskydd. I bestämmelsens ingress framgår att det är försäkringsbolagen som undertecknat avtalet, vilket avser att reglera regress mellan egendomsförsäkringsbolaget som kräver ersättning från ansvarsförsäkringsbolaget, bestämmelsen avser även att reglera när ansvarsförsäkringsbolaget har ett återkrav mot egendomsförsäkringsbolaget. Återkravet blir aktuellt när ansvarsförsäkringsbolaget ersatt

¹⁴⁰ NJA 2013 s. 233 s. 241–242.

¹⁴¹ Sandberg 2006 s.13

¹⁴² Ibid s. 15.

skadan utan att det föreligger grund för regress enligt RÖ, då kräver alltså ansvarsförsäkringsbolaget åter den ersättning som de har erlagt från egendomsförsäkringsbolaget.¹⁴³ Återkravet anses utgöra en omvänd regressrätt.¹⁴⁴ Det finns dessutom en bestämmelse i RÖ gällande kollision som beskriver att det inte är möjligt för försäkringsbolagen att genom försäkringsvillkor i försäkringsavtalet kringgå RÖ. Försäkringsvillkor som strider mot RÖ är utan verkan. Det framgår även att eventuella tvister ska avgöras genom skiljedom i enlighet med Stockholms Handelskammares Skiljedomsinstitutets regler för Försäkringstvister.¹⁴⁵

5.5.1 Grund för regress enligt RÖ

Enligt RÖ föreligger rätt till regress om ersättningen för skadan överstiger ett prisbasbelopp. Om skadan inträffade för ett antal år sedan, utgår man från det prisbasbelopp som var gällande vid tidpunkten för när skadan inträffade.¹⁴⁶ Det finns således en beloppsgräns som syftar till att minska regresser mellan försäkringsbolag som avser mindre skador, eftersom mindre skador medför lägre ersättningsbelopp blir det oproportionerligt i förhållande till kostnaderna för själva regersarbetet.¹⁴⁷

En annan förutsättning enligt RÖ är att regressen endast kan riktas mot en fysisk person om denne vållat skadan genom uppsåt eller grov vårdslöshet. Den fysiska personen ska dessutom omfattas av en konsumentförsäkring som inkluderar en ansvarsförsäkring. I fråga om skada till följd av näringsverksamhet ska denne också omfattas av en ansvarsförsäkring, men det föreligger inte krav på grov vårdslöshet eller uppsåt.¹⁴⁸ Genom att det i RÖ finns ett krav på att skadan ska ha vållats genom uppsåt eller grov vårdslöshet är rätten att regressa mot fysiska personer inskränkt, till skillnad från lagtexten där regressrätten numera är oinskränkt vid både konsument- och företagsförsäkring.¹⁴⁹

5.5.2 Återkrav enligt RÖ

RÖ reglerar även fall då ett ansvarsförsäkringsbolag har utgett ersättning på, enligt RÖ, felaktiga grunder. Det vill säga att ansvarsförsäkringsbolaget ersatt en skada som antingen

¹⁴³ Svensk Försäkring., Regressöverenskommelse, för skador inträffade från och med den 1 juli 2005. (s. 1.) [cit: Regressöverenskommelsen].

¹⁴⁴ Skiljedom mål V 2016/043 s.19.

¹⁴⁵ Regressöverenskommelsen s. 3–4.

¹⁴⁶ Ibid. s. 2.

¹⁴⁷ Andersson 2015 s. 346.

¹⁴⁸ Regressöverenskommelsen s. 2.

¹⁴⁹ Sandberg 2006 s. 14.

inte uppfyller kraven gällande beloppsgränsen eller att skadevällaren, i egenskap av konsument, inte orsakat skadan med uppsåt eller genom grov vårdslöshet, eller att företagsförsäkringstagaren inte orsakat skadan genom sin näringsverksamhet. Dessutom gäller inte preskriptionstiden i fråga om återkrav. Preskriptionstiden enligt RÖ är två år¹⁵⁰ och det finns inte möjlighet för egendomsförsäkringsbolaget att åberopa preskriptionstiden när ansvarsförsäkringsbolaget kräver åter den ersättning som erlagts på felaktiga grunder.¹⁵¹ Skulle ansvarsförsäkringsbolaget ersatt skadan på felaktiga grunder kan de kräva åter ersättningen från egendomsförsäkringsbolaget, genom så kallad omvänd regressrätt. Rätten till återkrav tillkommer ansvarsförsäkringsbolaget även om den skadelidande inte utnyttjat sin egendomsförsäkring.¹⁵²

För att ansvarsförsäkringsgivaren ska ha rätt till återkrav från egendomsförsäkringsgivaren krävs att skadan omfattas av egendomsförsäkringen samt att skadeersättningen understiger basbeloppet enligt punkt 2 i RÖ.¹⁵³ Syftet med bestämmelserna kring återkrav är dels att motverka att försäkringsbolagen kringgår bestämmelserna i RÖ.¹⁵⁴ Syftet är också dels att mindre skador och ersättningsbelopp ska ersättas av egendomsförsäkringsgivaren och undvika att mindre skador leder till regresstvister.¹⁵⁵

För att jämföra med den härledda regressrätten enligt FAL som nämndes tidigare i avsnitt 5.2.1 i denna uppsats bör den omvända regressrätten enligt RÖ således inte anses vara härledd från försäkringstagaren rätt till ersättning, utan självständig.¹⁵⁶ Omvänd regressrätt grundas på RÖ som avtalsvillkor, försäkringstagaren och dennes rätt till ersättning står utanför denna bestämmelse. Att ansvarsförsäkringsbolaget kräver åter ersättning för felaktigt utbetald ersättning från egendomsförsäkringsbolaget, eftersom ersättningen utbetalats på felaktiga grunder, är en rättighet som tillfaller avtalsparterna enligt RÖ.

5.5.2.1 Skiljedom mål V 2016/043

Den omvända regressrätten prövades i Skiljedom mål V 2016/043 där parterna tvistade om hur ett leverantörsgarantiundantag påverkade bestämmelserna i RÖ.

¹⁵⁰ Regressöverenskommelsen s. 2.

¹⁵¹ Sandberg 2006 s. 16.

¹⁵² Regressöverenskommelsen s. 2.

¹⁵³ Skiljedom mål V 2016/043 s. 19.

¹⁵⁴ Sandberg 2006 s. 16.

¹⁵⁵ Skiljedom mål V 2016/043 s. 19–20.

¹⁵⁶ Jfr. Hellner 1953 s. 7.

Bakgrunden till tvisten är att Folksam var egendomsförsäkringsgivare åt ett par som drabbades av ett elavbrott vilket ledde till att deras frys gick sönder och matvaror för 19 860 kr blev förstörda. Kraftbolaget som var elleverantör hade If som ansvarsförsäkringsgivare. Folksam avböjde att ersätta paret för den uppkomna skadan och menade att försäkringsvillkoren innehöll ett leverantörsgarantiundantag som innebar att ersättning för skadan inte kunde utfås av hemförsäkringen. Paret begärde då istället ersättning av Kraftbolaget där If som ansvarsförsäkringsgivare ersatte skadan, med avdrag för Kraftbolagets självrisk. If yrkade i skiljedomsförfarandet att Folksam skulle betala ersättningen. Både If och Folksam var anslutna till RÖ.¹⁵⁷

If menade att omvänd regressrätt enligt fjärde punkten i RÖ är tillämplig. Detta eftersom ansvarsförsäkringsgivaren utgett ersättning på felaktig grund, eftersom beloppet understeg beloppsgränsen. If menade även att skadan bör omfattas av Folksams hemförsäkring eftersom leverantörsgarantiundantaget var oskäligt.¹⁵⁸

Folksam hävdade att hemförsäkringen inte täcker den aktuella skadan på grund av leverantörsgarantiundantaget och att If därför inte har någon återkravs rätt.¹⁵⁹ Folksam invände också att If inte kan använda leverantörsgarantiundantaget som grund för återkrav, eftersom paret inte åberopat detta mot Folksam.¹⁶⁰

Skiljenämnden menade att Folksams invändning mot att If inte kan stödja återkravet på grunder som inte åberopats av paret, inte utgör en begränsning enligt RÖ. Skiljenämnden framförde också att återkravs rätten enligt RÖ inte beroende på om försäkringstagaren nyttjat sin försäkring, utan endast om egendomsförsäkringen täcker skadan. If som ansvarsförsäkringsgivare kan därför åberopa samma omständigheter som den skadelidande försäkringstagaren skulle kunna göra mot egendomsförsäkringsgivaren Folksam.¹⁶¹ Det kan här vara värt att understryka att det inte finns någon avtalsrättslig relation mellan If och den skadelidande, det vill säga paret. Trots detta kan If som ansvarsförsäkringsgivare åberopa samma omständigheter som de skadelidande skulle kunna göra mot sin egendomsförsäkringsgivare.

¹⁵⁷ Skiljedom mål V 2016/043 s. 2–3.

¹⁵⁸ Ibid. s. 4.

¹⁵⁹ Ibid. s. 5.

¹⁶⁰ Ibid.

¹⁶¹ Ibid. s. 20.

För att omvänd regressrätt enligt RÖ ska föreligga krävs att skadan omfattas av egendomsförsäkringen samt att skadekostnaden understiger ett basbelopp. Folksam har avböjt att betala ersättning till paret på grund av att skadan inte täcks av försäkringen enligt försäkringsvillkoren. Därför prövade skiljenämnden huruvida leverantörsgarantiundantaget i Folksams försäkringsvillkor ska betraktas som skäligt eller ej.¹⁶² Skiljenämnden konstaterade till slut, efter en samlad helhetsbedömning av leverantörsgarantiundantaget och dess tillämpning, att försäkringsvillkoret är oskäligt och kan jämkas enligt 36 § avtl. Detta innebär att den uppkomna skadan omfattas av egendomsförsäkringen och understiger basbeloppet. If i egenskap av ansvarsförsäkringsgivare, har således rätt till återkrav genom fjärde punkten i RÖ, från egendomsförsäkringsgivaren Folksam.¹⁶³

5.5.3 Försäkringstagarens ställning i RÖ

Det framgår i ingressen till RÖ att avtalet har undertecknats av försäkringsbolagen, men att regresskravet ska framställas till skadevållaren. Enligt första punkten i RÖ framgår hur framställningen mot skadevållaren ska framställas. Det finns ett formkrav på skriftlighet, vilket innebär att försäkringstagare som orsakat skadan ska bli informerad om regresskravet skriftligen. Det är egendomsförsäkringsbolaget, alltså den skadelidandes försäkringsbolag som ska meddela skadevållaren med ansvarsförsäkring i ett annat försäkringsbolag, att regresstalan framförs mot denne. I meddelandet ska egendomsförsäkringsbolaget informera skadevållaren att de håller denne ansvarig för skadan som omfattas av en egendomsförsäkring.¹⁶⁴ Det framgår inte av RÖ vad mottagaren förväntas göra efter mottagandet av regresskravet, men det bör därför framgå att denne bör kontakta sin ansvarsförsäkringsgivare för vidare information.¹⁶⁵ I detta sammanhang kan försäkringsgivarens informationsplikt som diskuterades i kapitel tre i denna uppsats, anses få betydelse. Eftersom ett meddelande från ett annat försäkringsbolag kan tillkomma försäkringstagaren, med information om att denne hålls ansvarig för en skada, bör försäkringsgivaren meddela att de är anslutna till RÖ och förklara vad det innebär. Det kan också anses vara rimligt att försäkringsbolagen förtydligar meddelandet om regresskrav så att mottagaren förstår vad som förväntas av denne.

¹⁶²Skiljedom mål V 2016/043 s. 20.

¹⁶³ Ibid. s. 26.

¹⁶⁴ Regressöverenskommelsen s. 2–3.

¹⁶⁵ Sandberg 2006 s. 13.

RÖ är som tidigare nämnt ett avtal mellan försäkringsbolag, huruvida den enskilde försäkringstagaren är bunden av bestämmelserna kan uppfattas något oklart.

Försäkringsbolag kan genom sina försäkringsvillkor skriva att de är anslutna till RÖ och tillämpar tillhörande bestämmelser, i så fall får den enskilde försäkringstagaren också anses vara bunden av RÖ.¹⁶⁶

Det kan med bakgrund till detta uppfattas som att RÖ har vissa likheter med ett tredjemansavtal. Genom ett tredjemansavtal kan avtalsparterna tillkännage tredjeman en självständig rätt, om avtalet avser att binda en tredje part. Den tredje parten behöver inte nödvändigtvis vara specificerad när avtalet ingås, utan identifikationen blir nödvändig den dagen då rättigheten enligt avtalet görs gällande.¹⁶⁷ Skulle man applicera informationen om tredjemansavtal till RÖ kan man säga att försäkringsbolagen har ingått ett avtal som avser att binda försäkringstagaren, om försäkringsavtalen införlivar RÖ i försäkringsvillkoren. Även i RÖ är tredjeman ospecificerad när försäkringsbolagen ingick avtalet, utan kan identifieras först den dagen då någon av försäkringsgivarna åberopar bestämmelserna RÖ.

5.6 Dubbelförsäkring

Dubbelförsäkring innebär att en försäkringstagare har ett försäkrat intresse som är försäkrat av flera försäkringsbolag. Det kan till exempel vara att en försäkringstagare tecknat samma försäkringar i flera försäkringsbolag, eller att en försäkringstagare omfattas av två försäkringar. Ett exempel på när en försäkringstagare kan omfattas av flera försäkringar är när en försäkringstagare har en egendomsförsäkring hos ett försäkringsbolag och anlitar en reparatör för reparation av egendomen, reparatören kan också ha en försäkring hos ett annat försäkringsbolag som omfattar eventuella skador i samband med reparationen av kundens egendom. Egendomen är då försäkrad av två försäkringsbolag.¹⁶⁸

Tidigare reglerades dubbelförsäkring i 44 § GFAL. Enligt denna bestämmelse var försäkringstagaren skyldig att meddela försäkringsgivaren om egendomen var försäkrad av två försäkringsbolag. Om försäkringstagaren underlåtit att informera att dubbelförsäkring förelåg, och dubbelförsäkring varit till försäkringsgivarens nackdel, kunde ersättningsbeloppet sättas ned eller resultera i att försäkringsgivarens befriades från ansvar

¹⁶⁶ Andersson 2015 s. 346.

¹⁶⁷ Ramberg & Ramberg 2019 s. 293–294.

¹⁶⁸ Annell 2006 s. 359–360.

helt och hållet.¹⁶⁹ Någon motsvarighet till denna meddelandeplikt gällande dubbelförsäkring finns inte i nuvarande bestämmelser.¹⁷⁰

5.6.1 Den rättsliga regleringen vid dubbelförsäkring

Bestämmelserna om dubbelförsäkring regleras i 6 kap. 4 § FAL vid konsumentförsäkringar samt 8 kap. 18 § FAL vid företagsförsäkring. I 8 kap. 18 § 3 p FAL framgår att det som sägs gällande dubbelförsäkring gäller både vid konsument- och företagsförsäkring.

Av 6 kap. 4 § 1 p FAL framgår att om försäkringstagaren har fler försäkringar som omfattar samma intresse, kan försäkringstagaren kräva ersättning från vilket försäkringsbolag som helst som meddelat försäkring.¹⁷¹ Av 6 kap. 4 § 2 p FAL framgår att försäkringstagaren inte kan kräva dubbel ersättning från försäkringsbolagen, utan har endast rätt till ersättning som motsvarar skadan.¹⁷² Denna bestämmelse knyter an till berikandeförbudet som innebär att försäkringstagaren enbart har rätt till den ersättning som motsvarar förlusten.¹⁷³

Berikandeförbudet kan däremot kringgås genom försäkringsvillkoren, det finns inget som hindrar försäkringsbolagen att genom försäkringsvillkoren utforma en mer generös reglering.¹⁷⁴ Om det skulle vara så att ett försäkrat intresse är försäkrat av flera försäkringsbolag och ett av försäkringsbolaget betalat hela ersättningssumman, är ansvarsfördelningen subsidiärt solidariskt mellan de övriga försäkringsbolagen. Det blir i dessa fall fråga om regress mellan försäkringsbolagen och det försäkringsbolaget som har betalat kan kräva att de andra försäkringsbolagen betalar sina respektive delar.¹⁷⁵

En förutsättning för att försäkringsbolagen ska kunna föra regresstalan mot ett annat försäkringsbolag till följd av utbetald ersättning, är att försäkringsbolagen är medvetna om att dubbelförsäkring föreligger. Som nämndes inledningsvis i avsnitt 5.6 i denna uppsats, föreligger numera ingen skyldighet för försäkringstagaren att meddela försäkringsgivaren att det försäkrade intresset omfattas av flera försäkringar. Däremot kan försäkringsbolagen tillskriva i försäkringsvillkoren att den försäkrade ska meddela försäkringsgivaren om det försäkrade intresset omfattas av flera försäkringar. Skulle försäkringstagaren försumma ett

¹⁶⁹ SOU 1925:20 s. 21.

¹⁷⁰ Annell 2006 s. 261.

¹⁷¹ Utterström, Karnov 6 kap. 4 § FAL p. 386. Se även Prop 2003/04:150 s. 102.

¹⁷² Ibid p. 387. Se även Prop 2003/04:150 s. 102.

¹⁷³ Prop 2003/04:150 s. 102.

¹⁷⁴ Ibid. s. 194.

¹⁷⁵ Annell 2006 s. 261.

sådant försäkringsvillkor kan försäkringsersättningen sättas ned. Istället för att genom lagen tillskriva försäkringsgivaren möjlighet sanktionera försäkringstagaren om denne försummar att meddela fall då dubbelförsäkring föreligger, finns andra åtgärder som uppmuntrar lojalitet mellan parterna.¹⁷⁶ Ett exempel på en sådan åtgärd kan vara informations- samt upplysningsplikten och dess lojala syfte, som beskrevs i kapitel 3 i denna uppsats.

Av 6 kap. 4 § 3 p FAL framgår att försäkringsbolagens respektive ansvarsbelopp ska fördelas mellan försäkringsbolagen. Ansvarsbeloppet är det belopp ett av försäkringsbolagen självt skulle ha svarat för enligt försäkringsavtalet. Denna bestämmelse reglerar således fördelningen mellan försäkringsbolagens ansvar och rör inte direkt försäkringstagarens rättigheter.¹⁷⁷ Bestämmelsen kring den inbördes ansvarsfördelningen mellan försäkringsbolagen är dispositiv och försäkringsbolagen ges möjlighet att fritt avtala om fördela ansvaret på annat vis, vilket många försäkringsbolag i Sverige har gjort genom den så kallade Dubbelförsäkringsöverenskommelsen.¹⁷⁸

5.6.2 Regress vid dubbelförsäkring

Som tidigare nämnt kan försäkringstagaren vid dubbelförsäkring, enligt 6 kap. 4 § 1 p FAL kräva ersättning från vilket som helst av försäkringsbolagen som meddelat försäkring.¹⁷⁹ Lagen är tvingande och innebär att försäkringsgivaren har ett ansvar gentemot försäkringstagaren att ersätta skadan fullt ut, även om det föreligger delat ansvar. Försäkringsgivarens ansvar gentemot försäkringstagaren är oinskränkt. Däremot är bestämmelserna om ansvaret mellan försäkringsbolagen som meddelat försäkring beroende av parternas respektive ansvarsbelopp, vilket framgår av 6 kap. 4 § 3 p FAL, som är dispositiv. Detta innebär att regressanspråk mellan försäkringsbolagen kan bli aktuellt. Om det ena försäkringsbolaget utgett full ersättning för den uppkomna skadan till försäkringstagaren, kan de övriga ansvariga försäkringsbolagen bli skyldiga att genom regress ersätta det försäkringsbolag som ersatt skadan fullt ut.¹⁸⁰ Regressrätten vid dubbelförsäkring blir således ett sätt för försäkringsbolagen att återkräva belopp från andra försäkringsbolag när ansvaret är delat, utan att försäkringstagaren blir påverkad.

¹⁷⁶ Annell 2006 s. 261.

¹⁷⁷ Lundström Lexino 6 kap. 4 § FAL p. 3.

¹⁷⁸ Annell 2006 s. 262.

¹⁷⁹ Utterström Karnov, 6 kap 4 § FAL p. 386.

¹⁸⁰ Annell 2006 s. 267.

5.6.3 Dubbelförsäkringsöverenskommelsen

Genom att bestämmelsen om ansvarsfördelning i 6 kap. 4 § 3 p FAL är dispositiv har ett flertal försäkringsbolag i Sverige anslutit sig till DÖ. Liksom RÖ som beskrevs i 5.5 i denna uppsats förvaltas även DÖ av Svensk Försäkring. DÖ är ett branschgemensamt avtal mellan de anslutna försäkringsbolagen. I likhet med RÖ ska även tvister gällande DÖ avgöras genom skiljeförfarande i enlighet med Stockholms Handelskammars Skiljedomsinstituts regler för Försäkringstvister.¹⁸¹

Syftet med DÖ är att kringgå FAL:s regler om ansvarsfördelning mellan försäkringsbolagen och istället tillämpa bestämmelserna som föreskrivs i DÖ. Eftersom 6 kap. 4 § 1 och 2 p FAL är tvingande kan försäkringsbolagen inte avtala om att ansvaret gentemot försäkringstagaren ska ändras, utan DÖ reglerar enbart försäkringsbolagens gemensamma ansvar när dubbelförsäkring föreligger mellan försäkringstagare eller försäkringstyper. Det går alltså inte att tillämpa DÖ om en enskild försäkringstagare försäkrar samma egendom med samma försäkringar i två eller flera försäkringsbolag, det måste finnas en skillnad mellan försäkringsavtalen eller att egendomen är försäkrad av olika försäkringstagare.¹⁸²

För att avgöra vilket försäkringsbolag som ska ersätta skadan måste det således föreligga en skillnad mellan antingen försäkringarna eller försäkringstagarna. Denna skillnad blir avgörande för vilket försäkringsbolag blir ansvarig för att ersätta skadan. DÖ reglerar försäkringsbolagens ansvar genom att dela in försäkringar i primär och sekundär försäkringsform.¹⁸³ Det framgår av första punkten i DÖ vilken försäkring som är primär eller sekundär om försäkringsgivarna avtalat om ansvarsfördelningen. DÖ innehåller dessutom en tabell som avgör vilken försäkring som anses vara primär eller sekundär. Om försäkringstagarna står i en rättslig relation till varandra kan det finnas bestämmelser om vilket av deras respektive försäkringsbolag som ska ansvara för ersättning av en uppkommen skada.¹⁸⁴ Det innebär att det ansvar parterna åtagit sig inte fördelas mellan parterna som bestämmelsen i FAL föreskriver, utan ersättningsansvaret hamnar hos det primära försäkringsbolaget.¹⁸⁵

¹⁸¹ Svensk Försäkring., Dubbelförsäkringsöverenskommelse - privat och privat/företag, 2005. (s. 2) [cit: Dubbelförsäkringsöverenskommelsen].

¹⁸² Annell 2006 s. 262.

¹⁸³ Ibid.

¹⁸⁴ Dubbelförsäkringsöverenskommelsen s. 1.

¹⁸⁵ Annell 2006 s. 263.

Av första punkten i DÖ framgår även att om det föreligger ett avtalsförhållande mellan två försäkringstagare, varav den ena försäkringstagaren är skyldig att teckna en försäkring som omfattar det försäkrade intresset enligt försäkringstagarnas avtal, är det den försäkringen som parterna avtalat om som är primär. Om parterna inte har avtalat om en sådan bestämmelse men däremot avtalat om vem som bär risken för skadan som omfattas dubbelförsäkring, är det således dennes avtalsparts försäkring som är primär.¹⁸⁶ En sekundär försäkring är de eller den försäkring som inte är primär enligt första punkten i DÖ, eller den försäkring som utpekas i tabellen som sekundär.¹⁸⁷

5.6.4 Återkravs rätt enligt DÖ

Genom FAL:s regler om dubbelförsäkring hamnar de ansvariga försäkringsbolagen i direkt relation till varandra, utan att de avtalat om deras respektive ansvar. Det innebär att försäkringsavtalet mellan försäkringsgivare och försäkringstagare kan påverka ett annat försäkringsbolag i händelse av dubbelförsäkring. Följden av återkravet kan bli att det försäkringsbolag som utgett större ersättning än sin ansvarsdel, kan kräva att det andra försäkringsbolaget betalar sin del. Om parterna undertecknat DÖ sätts FAL:s regler om återkrav ur spel och ersätts av DÖ:s regler om direktkrav. DÖ:s regler om återkrav sätter således FAL:s regler om legal direktkravs rätt ur spel.¹⁸⁸

Enligt andra punkten i framgår DÖ:s bestämmelser om återkrav. Återkravet enligt DÖ innebär att om det sekundära försäkringsbolaget har betalat ersättning kan de kräva tillbaka ersättningen från det primära försäkringsbolaget.¹⁸⁹ Detta möjliggörs genom att försäkringsbolagen anslutit sig till DÖ och därmed avtalat om att det primära försäkringsbolaget ska ersätta skadan i enlighet med DÖ.¹⁹⁰ Återkravet förutsätter att ersättningen kan utfås av det primära försäkringsbolaget.¹⁹¹

¹⁸⁶ Dubbelförsäkringsöverenskommelsen s. 1.

¹⁸⁷ Ibid. s. 2

¹⁸⁸ Annell 2006 s. 264.

¹⁸⁹ Dubbelförsäkringsöverenskommelsen s. 1–2.

¹⁹⁰ Annell 2006 s. 262.

¹⁹¹ Ibid. s. 264.

6. Avslutande kommentarer

Sammanfattningsvis har denna uppsats varit ämnad att besvara fyra frågor. Den första frågan avsåg att undersöka innebörden av parternas informations- och upplysningsplikt. Det finns skillnader i både informations- och upplysningsplikt beroende på om försäkringstagaren tecknar en försäkring i egenskap av konsument- eller företagskund. Att lagstiftaren har ställt krav på att båda parter ska lämna korrekt och sanningsenligt information kan anses utgöra en del av den avtalsrättsliga lojalitetsprincipen. Det framgick även att försäkringstagaren är den svagare avtalsparten och därför ställs höga krav på försäkringsgivarens informationsplikt. Dessutom kan det vara svårt för försäkringstagaren att förstå komplexa försäkringsvillkor och omsätta dessa till praktiska situationer. Försäkringstagarens upplysningar kring förhållanden som påverkar försäkringen är av stor betydelse för att försäkringsgivaren ska kunna bedöma risken och beräkna en skälig premie. God kommunikation mellan parterna är därför viktig för att undvika missförstånd.

Den andra frågan denna uppsats har ämnat att besvara är vad som krävs för att en försäkringsgivare ska kunna rikta regressanspråk mot en skadevållare. Bestämmelserna om försäkringsgivares regressrätt gäller vid både konsument- och företagsförsäkring. För att försäkringsgivaren ska kunna rikta regressanspråk krävs att skadan omfattas av försäkringen, att försäkringsgivaren utgett ersättning samt att skadan orsakats av tredje man. Därefter träder försäkringsgivaren in i försäkringstagarens rätt till ersättning. Försäkringsgivares regressrätt är således härledd från försäkringstagarens rätt till skadestånd.

Den tredje frågan avsåg att undersöka när egendomsförsäkringsgivare kan rikta regressanspråk mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare. Skillnaden i denna fråga jämförelsevis med föregående frågeställning är att skadevållaren omfattas av en ansvarsförsäkring. Kravet på att försäkringsgivaren ska ha ersatt skadan samt att skadan omfattas av försäkringen kvarstår. Under vissa förutsättningar kan den skadelidande rikta direktkrav mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare, utan att gå via skadevållaren. Direktkravet kan även riktas från egendomsförsäkringsgivaren mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare, förutsatt att egendomsförsäkringsgivaren trätt in i skadelidandes rätt till skadestånd genom bestämmelserna om regress.

Slutligen har uppsatsen ämnat att undersöka de branschgemensamma överenskommelserna, RÖ och DÖ. Eftersom bestämmelserna om regress är dispositiva har flera försäkringsbolag i Sverige utnyttjat avtalsfriheten och anslutit sig till RÖ. RÖ syftar till att rationalisera regressanspåk och minska regresser som inte är företagsekonomiskt försvarbart. Om ansvarsförsäkringsbolaget ersatt en skada på felaktiga grunder kan det bli fråga om omvänd regressrätt. Den omvända regressrätten innebär att ansvarsförsäkringsgivaren riktar regressanspråk mot egendomsförsäkringsgivaren. I fråga om försäkringstagarens ställning enligt avtalet finns oklarheter, detta eftersom det finns bestämmelser i RÖ som påminner om ett tredjemansavtal.

Även bestämmelsen kring försäkringsgivares ansvar vid dubbelförsäkring är dispositiv och därför har de flesta försäkringsbolag i Sverige även anslutit sig till DÖ. Syftet med DÖ är att kringgå FAL:s regler om ansvar och istället tillämpa de bestämmelser som föreskrivs i DÖ. På så vis fördelas inte ersättningsansvaret på alla de försäkringsbolagen som meddelat försäkring, utan hamnar hos det försäkringsbolag som meddelat primär försäkring. Om ett försäkringsbolag som meddelat sekundär försäkring betalat ersättning till den skadelidande kan det sekundära försäkringsbolaget rikta återkrav från det primära försäkringsbolaget.

Trots att informations- samt upplysningsplikten möjligtvis inte har en direkt uttalad koppling till själva regressrätten är det enligt min uppfattning intressant att belysa. Detta eftersom försäkringsavtalet, där regressrätten utgör en del, kan anses ha en stark anknytning till lojalitet och ansvarstagande. Rätten för försäkringsgivare att utöva regressrätt påverkas av de branschgemensamma överenskommelserna, vilka flera försäkringsbolag i Sverige anslutit sig till. Trots att dessa överenskommelser är etablerade kan de uppfattas som mycket komplexa. Framförallt för den person som står i mitten av partsförhållandet, det vill säga försäkringstagaren. Förtroende och tillit är viktigt oavsett vilket avtal parterna ingår eller berörs av, därför är tydlig och korrekt information av stor betydelse.

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryckt

SOU 1925:20

SOU 2002:1

Prop. 2003/04:150

Litteratur

Andersson, Håkan, *Uppsatser om försäkringsvillkor*, Jure, Stockholm, 2015. [cit: Andersson 2015].

Annell, Karl: 'Dubbel försäkring enligt FAL', NFT 2006 s. 259–271. [cit: Annell 2006].

Bengtsson, Bertil, Försäkringsavtalslag (2005:104), Karnov lagkommentar (JUNO). [Bengtsson, Karnov].

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsavtalsrätt*, 2., [rev.] uppl., Norstedts juridik, Stockholm, 2010. [cit: Bengtsson 2010].

Fält, Jan-Åke: 'Försäkringsgivarens regressrätt', NFT 2004 s.337–352. [cit: Fält 2004].

Hellner, Jan, *Försäkringsgivarens regressrätt: The insurer's right of subrogation*, Uppsala, 1953. [cit: Hellner 1953].

Johansson, O, Svante & Van Der Sluijs, Jessika: 'Direktkrav vid ansvarsförsäkring enligt den nya försäkringsavtalslagen.' Svjt 2006 s. 72–90. [cit: Johansson & Van Der Sluijs 2006].

Lagerström, Peter, *Företagsförsäkring: juridisk handbok för försäkringsgivare och försäkringstagare*, 3., [uppdaterade] uppl., Norstedts juridik, Stockholm, 2007. [cit: Lagerström 2007].

Lundström, Rose-Marie., Försäkringsavtalslag (2005:104), Lexino lagkommentar (JUNO). [cit: Lundström, Lexino].

Nääv, Maria & Zamboni, Mauro (red.), *Juridisk metodlära*, Andra upplagan, Studentlitteratur, Lund, 2018. [cit: Nääv & Zamboni 2018].

Ramberg, Jan & Ramberg, Christina, *Allmän avtalsrätt*, Elfte upplagan, Norstedts juridik, Stockholm, 2019. [Ramberg & Ramberg 2018].

Roos, Carl Martin, *Ersättningsrätt och ersättningssystem: en lärobok och idébok om ersättning vid personskada och sakskada*, Norstedt, Stockholm, 1990. [cit: Roos 1990].

Sandberg, Anders: 'Behövs en regressöverenskommelse?', NFT 2006 s.13–19. [cit: Sandberg 2006].

Van Der Sluijs, Jessika: 'Princip eller praktisk lösning- bör en generell direktkravs rätt införas i svenska FAL?', NFT 2007 s. 76–84. [cit: Van Der Sluijs 2007].

Unnersjö, Alexander: 'Misstagsbetalning av annan skuld Regress mellan försäkringsbolag i ljuset av norsk dom'. SvJT 2018 s. 641–657.

Utterström, Thomas., *Försäkringsavtalslag (2005:104)*, Karnov lagkommentar (JUNO). [cit: Utterström, Karnov].

Internetkällor

Nationalencyklopedin, egendomsförsäkring.

<http://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/egendomsförsäkring>
[hämtad 2021-05-15].

Svensk försäkring, Så fungerar försäkringar- Försäkringsbranschens roll i samhället.

<https://www.svenskforsakring.se/om-forsakring/vad-ar-och-hur-funkar-det/hur-fungerar-forsakring/> [hämtad 2021-05-19]

Övriga källor

Svensk Försäkring., Dubbelförsäkringsöverenskommelse - privat och privat/företag, 2005.

[cit: Dubbelförsäkringsöverenskommelsen].

Svensk Försäkring., Regressöverenskommelse (RÖ), för skador inträffade från och med den 1 juli 2005. [cit: Regressöverenskommelsen].

Rättsfallsförteckning

NJA 2013 s. 233

NJA 2020 s.115

Skiljedom mål V 2016/043, Stockholms handelskammarers Skiljedomsinstitut, Stockholm den 13 februari 2017.