

Svensk rättspraxis

Försäkringsrätt 1981–2015¹

Av professor MARCUS RADETZKI²

SvJT:s översikter över svensk rättspraxis i försäkringsrätt sträcker sig ända tillbaka till den 1 januari 1928, det vill säga samma dag som GFAL³ trädde i kraft. Den första översikten, avseende perioden 1928–1937, publicerades av Phillips Hult i SvJT 1939 s. 232 ff. Därefter publicerade Hult ytterligare tre översikter, nämligen avseende perioden 1938–1941 (SvJT 1943 s. 15 ff.), perioden 1942–1946 (SvJT 1947 s. 494 ff.) samt perioden 1947–1953 (SvJT 1954 s. 638 ff.). Sedermera övergick uppdraget att författa dessa rättsfallsöversikter till Jan Hellner, som även han kom att publicera fyra sådana, nämligen avseende perioden 1954–1959 (SvJT 1961 s. 342 ff.), perioden 1960–1965 (SvJT 1968 s. 289 ff.), perioden 1966–1971 (SvJT 1974 s. 11 ff.) samt perioden 1972–1980 (SvJT 1982 s. 389 ff.). Därefter tycks inte någon ha haft i uppdrag att fortsätta det viktiga arbetet med publicering av dessa rättsfallsöversikter förrän jag fick detta uppdrag under hösten 2014. Den nu föreliggande översikten avser perioden 1981–2015, det vill säga en period om hela 35 år. Med hänsyn härtill har jag valt att på olika sätt begränsa framställningen.⁴

En begränsning avser de behandlade rättsfallens inriktning. I den följande framställningen uppmärksammas rättsfall beträffande frågeställningar som är försäkringsrättsliga såtillvida att de gäller tillämpning av något regelverk som tar sikte på privat försäkring.⁵ Det kan vara fråga om kodifierade regelverk, exempelvis FAL,⁶ FRL,⁷ FFML,⁸ TSL⁹ samt AvtL¹⁰ (som tar sikte på alla slags avtal, däribland försäkringsavtal), men också om allmänna principer, exempelvis de som

¹ De rättsfall som genomgås och kommenteras i denna rättsfallsöversikt finns sammanställda i en särskild rättsfallssamling: Rättsfallssamling i försäkringsrätt (red. Marcus Radetzki), Wolters Kluwer, Stockholm 2016.

² Verksam vid Stockholm Centre for Commercial Law, Juridiska institutionen, Stockholms universitet.

³ Lag (1927:77) om försäkringsavtal.

⁴ För en diskussion beträffande de olika sätt på vilka rättsfallsöversikter av här ifrågavarande slag kan och bör begränsas kan en allmän hänvisning göras till Hellner, Rättsfallsöversikter i SvJT, SvJT 1994 s. 536 ff.

⁵ Inriktningen mot regelverk beträffande privat försäkring medför att rättsfall som gäller tillämpningen av socialförsäkringsbalken (2010:110) (SFB) och motsvarande tidigare lagstiftning faller utanför ramen för denna framställning.

⁶ Försäkringsavtalslag (2005:104).

⁷ Försäkringsrörelselag (2010:2043).

⁸ Lag (2005:405) om försäkringsförmedling.

⁹ Trafikskadelag (1975:1410).

¹⁰ Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område.

gäller tolkning av försäkringsvillkor. Däremot behandlas inte rättsfall som gäller tillämpningen av andra regelverk, exempelvis på skadeståndsrättens, skatterättens, utökningsrättens eller straffrättens område. Och detta gäller även för det fall att den aktuella frågeställningen på något sätt är relaterad till försäkringsförhållanden.¹¹

Vidare är framställningen begränsad såtillvida att den enbart tar sikte på refererade avgöranden från högsta instans. Notisavgöranden behandlas således inte. Inte heller behandlas underrättsavgöranden eller avgöranden från de olika nämnder vars rekommendationer har ett visst inflytande på försäkringsrättens område.¹²

Till det nu sagda kommer att de behandlade rättsfallen kategoriseras, refereras och kommenteras. Däremot görs de inte till föremål för någon mera djuplodande analys. Inte heller görs några hänvisningar till den analys av rättsfallen och där behandlade frågeställningar som återfinns i den försäkringsrättsliga doktrinen.

Tidigare översikter över svensk rättspraxis i försäkringsrätt har haft en tämligen enhetlig struktur såtillvida att de olika rättsfallen har hänförs till antingen en kategori beträffande allmänna frågeställningar eller endera av ett antal olika kategorier beträffande frågeställningar som mera specifikt gäller viss typ av försäkring. I den nu föreliggande översikten överges denna struktur till förmån för en struktur som i mindre utsträckning tar sikte på vilken typ av försäkring som är i fråga. I stället har rättsfallen sorterats med hänsyn till vilket regelverk och vilken frågeställning som aktualiseras. Detta medför att rättsfall som berör flera olika regelverk/frågeställningar refereras på flera olika ställen i den följande översikten.

Allra sist skall i denna introduktion framhållas att antalet rättsfall beträffande olika regelverk och frågeställningar varierar kraftigt. Det mest påfallande i detta avseende torde kunna sägas vara att rättsfall beträffande försäkringsnäringsrättsliga frågeställningar nästan helt saknas. Vid en första anblick kan detta förhållande måhända framstå som i hög grad förvånande. Vid närmare eftertanke framstår avsaknaden av sådan rättspraxis emellertid som i viss mån naturlig, mot bakgrund av att den rådande kulturen inom denna del av försäkringsrätten sedan länge innebär att problematiska frågor görs upp i samförstånd mellan försäkringsgivare och övervakande myndigheter och inte genom domstolsprövning. På försäkringsavtalsrättens område är det på motsvarande sätt tydligt att antalet rättsfall beträffande till-

¹¹ Som exempel kan nämnas att rättspraxis beträffande sådan beräkning av trafikskadeersättning som skall ske med stöd av reglerna i 5 kap. skadeståndslagen (1972:207) (SKL) inte heller behandlas rättsfall beträffande utmätning och beskattning av försäkring respektive försäkringsersättning. Utanför framställningen faller också rättsfall beträffande bestämning av påföljd för försök till försäkringsbedrägeri och många andra rättsfall som på motsvarande sätt gäller tillämpning av andra regler än de som traditionellt brukar sägas utgöra en del av försäkringsrätten.

¹² Däribland Allmänna reklamationsnämnden, Personförsäkringsnämnden samt Nämnden för rättsskyddsfrågor.

lämpningen av reglerna i FAL är oproportionerligt litet samtidigt som antalet rättsfall beträffande vissa andra frågor, inte minst frågor om tolkning av försäkringsvillkor, är oproportionerligt stort. Vad som är orsak till denna snedfördelning är svårare att svara på. Under alla förhållanden kan det konstateras att bristen på rättspraxis inom vissa delar av försäkringsrätten medför att rättsläget beträffande många praktiskt viktiga frågor framstår som oklart, vilket givetvis inte är till gagn för någon av försäkringsmarknadens aktörer.

Innehållsförteckning

1	Allmänna regler och principer	750
1.1	Skadereglerares behörighet.....	750
1.2	Tolkning av försäkringsvillkor	752
1.2.1	Generella uttalanden	752
1.2.2	Tolkningsfaktorer enligt Högsta domstolens kasuistiskt präglade avgöranden.....	753
1.2.2.1	Ordalydelsen.....	754
1.2.2.2	Avtalets systematik och övriga innehåll.....	758
1.2.2.3	Avtalets och avtalsbestämmelsens syfte	761
1.2.2.4	Dispositiv rätt och branschpraxis	764
1.2.2.5	Skälighetsaspekter	767
1.2.2.6	Oklarhetsregeln.....	769
1.3	Utfyllning av ofullständiga försäkringsvillkor	770
1.4	Jämkning av oskäligen försäkringsvillkor	771
1.5	Förbud mot oskäligen försäkringsvillkor.....	775
1.6	Bevisbörda och beviskrav	775
1.6.1	Omständigheter som medför att en skada omfattas av försäkring	776
1.6.1.1	Den försäkrade är privatperson.....	776
1.6.1.2	Den försäkrade är näringsidkare.....	777
1.6.2	Omständigheter som möjliggör tillämpning av en undantagsregel.....	778
1.6.3	Andra omständigheter	779
1.6.4	Särskilt om värdering av läkares bedömningar i fråga om orsakssamband	780
1.7	Preskription	781
1.7.1	När börjar den (tidigare gällande) tre- respektive tioåriga preskriptionsfristen att löpa?	781
1.7.2	När börjar (den alltså gällande) tilläggsfristen om sex månader att löpa?	783
1.7.3	Vad krävs för att försäkringsgivaren skall anses ha avstått från att åberopa specialpreskription?.....	786
2	FAL (tidigare GFAL och KFL)	787
2.1	Kontraheringsplikt	788
2.2	Förnyelse av försäkring.....	789
2.3	Premiedröjsmål.....	790
2.3.1	Verkan av uppsägning.....	790
2.3.2	Förutsättning för tillämpning av suspensionsklausul.....	790
2.4	Åsidosättande av säkerhetsföreskrift	791
2.5	Regressrätt.....	791
2.5.1	Förutsättningar enligt 25 § GFAL	791
2.5.2	Regressrätt avseende hittelön?	792
2.6	Tredje mans rätt	792

2.7	Direktkravs rätt	793
2.7.1	Grundad på överlåtelse	793
2.7.2	Grundad på FAL.....	793
2.8	Förmånstagarförordnanden	794
2.8.1	Formkrav.....	794
2.8.2	Tolkning	795
3	TSL	796
3.1	Skada ”i följd av trafik”	797
3.2	Begränsning av väghållares rätt till trafikskadeersättning.....	797
3.3	Jämkning av trafikskadeersättning	800
3.3.1	Uppsåtlig eller grovt vårdslös medverkan.....	800
3.3.2	Vårdslös medverkan vid rattfylleri.....	801
3.3.3	Medverkan genom självmord	801
3.4	Ränta på trafikskadeersättning	802
3.5	Återkrav mot trafikförsäkring	802
3.5.1	Återkravs rätten gäller inte i den mån trafikskadeersättning (om sådan utgivits) skulle ha kunnat återkrävas från den skadeståndsskyldige enligt 20 § TSL.....	803
3.5.2	Återkravs rätten omfattar inte avräkningsförmåner och dylika ersättningar	803
3.6	Trafikförsäkringsavgift	805
3.6.1	Vem skall anses vara ägare till ett motordrivet fordon med åtföljande skyldighet att utge trafikförsäkringsavgift?	806
3.6.2	Bestämning av trafikförsäkringsavgift	806
3.6.3	Nedsättning (jämkning) av trafikförsäkringsavgift	807
3.6.4	Preskription av fordran på trafikförsäkringsavgift	808
4	Försäkringsförmedling	809
4.1	Försäkringsförmedlars rätt till provision.....	809
4.2	Försäkringsförmedlars skyldigheter och ansvar.....	809
5	FRL och därtill angränsande lagstiftning.....	810
5.1	Strider räntefria personallån mot (den tidigare gällande) Sundhetsprincipen?	811
5.2	Försäkringsrörelse i Sverige?.....	811
6	Övrigt.....	812
6.1	Avtalsrättsligt bindande anbud beträffande återköp?	812
6.2	Skall ersättning ur byggförsäkring reduceras med hänsyn till ålder och bruk?	812
6.3	Ansvar för kostnader hos dispasschör.....	812
6.4	Svensk domsrätt?	812
6.5	Innebär försäkringsgivarens erkännande av skadeståndsfördring preskriptionsavbrott?.....	813
6.6	Verkan av RÖ 97 efter överlåtelse av regressfordran	813
6.7	Civilrättsligt tvingande reglering?.....	814
	Register över behandlade rättsfall	815
	Register över behandlade lagrum.....	818

1 Allmänna regler och principer

I detta avsnitt behandlas rättspraxis beträffande frågeställningar som är avhängiga regler och principer som är av allmän natur såtillvida att de inte återfinns i lagstiftning som specifikt tar sikte på försäkring. Exempel utgörs av frågor beträffande tolkning, utfyllning och jämkning av försäkringsvillkor samt frågor beträffande bevisbörda och beviskrav i tvister beträffande försäkringsersättning. Härutöver behandlas rättspraxis beträffande vissa nyligen upphävda regler beträffande preskription i FAL respektive TSL vilka, till följd av att de utformats på ett enhetligt sätt, ägde tillämpning inom stora delar av försäkringsrätten och såtillvida kan sägas ha varit av allmän natur.

1.1 Skadereglerares behörighet

En fråga med stor praktisk betydelse är i vilken utsträckning olika befattningshavare i ett försäkringsbolag med stöd av fullmakt kan sluta avtal med bindande verkan för bolaget. Denna fråga behandlades av Högsta domstolen i det mycket uppmärksammade rättsfallet NJA 1992 s. 782.¹³

I detta fall hade försäkringstagaren försummat att betala premien i rätt tid vilket enligt en uttrycklig bestämmelse i försäkringsvillkoren medförde att försäkringsskyddet var suspenderat vid tidpunkten för den i målet ifrågavarande skadan. Trots detta yrkades emellertid försäkringsersättning med hänvisning till att en skadereglerare efter skadehändelsen såväl muntligen som skriftligen uttalat att skadan (som värderades till mellan 20 och 40 miljoner kronor) skulle ersättas ur försäkringen. Frågan gällde huruvida skaderegleraren enligt regeln om ställningsfullmakt i 10 § andra stycket AvtL haft behörighet att ådra försäkringsgivaren ett sådant ansvar. I enlighet med vad som föreskrivs i nämnda lagrum avgjordes denna fråga mot bakgrund av rådande sedvänja i försäkringsbranschen. I fråga om innebörden härav hänvisade Högsta domstolen till två yttranden, ett från Försäkringsinspektionen¹⁴ och ett från Sveriges försäkringsförbund.¹⁵ Enligt Högsta domstolen kunde Försäkringsinspektionens yttrande närmast anses förmedla intrycket att det ”inte finns någon sedvänja av innebörd att skadereglerarna är behöriga att för försäkringsbolagens räkning fatta beslut av den typ och med så ingripande verkningar som i det aktuella fallet”. I Försäkringsförbundets yttrande tog Högsta domstolen särskilt fasta på diskussionen rörande huruvida en skadereglerare ”kan med bindande verkan avgöra, att bolaget skall ha ansvar även om en premie inte betalats i rätt tid” och att förbundet därvid uttalat att ”det inte finns någon sedvänja av innebörd att försäkringsbolagen godtar att sådana betydelsefulla och principiellt viktiga ändringar av försäk-

¹³ I detta fall avgjordes även frågor beträffande jämkning med stöd av 36 § AvtL respektive en försäkringsmäklares (numera försäkringsförmedlares) skadeståndsansvar. Här om se avsnitt 1.4 respektive 4.2.

¹⁴ Numera Finansinspektionen.

¹⁵ Numera Svensk försäkring.

ringsavtalen får göras av skaderegleraren”. Mot bakgrund härav och med hänvisning till ett frekvent citerat uttalande av Grönfors om att ”institutet ställningsfullmakt avser de schablonartade och i det dagliga livet ofta upprepade rättshandlingarna, under det att ovanliga och mera omfattande rättshandlingar har fullmaktsdokumentet som sitt naturliga instrument”,¹⁶ konstaterade Högsta domstolen att en skadereglerare inte på grund av reglerna om allmän ställningsfullmakt har rätt att göra sådana åtaganden för försäkringsbolagets räkning som skaderegleraren i detta fall hade gjort. Skaderegleraren hade sålunda agerat utanför sin behörighet med följd att dennes löfte inte kunde anses bindande för försäkringsgivaren.

Från ett allmänt perspektiv kan det konstateras att NJA 1992 s. 782 bekräftar att risken för missuppfattningar vad beträffar en ställningsfullmäktigs behörighet av lagstiftaren har placerats på tredje man.¹⁷ Senare har det diskuterats huruvida denna ordning måhända är alltför onyanserad. Inte minst gör sig denna synpunkt gällande när tredje man utgörs av en godtroende konsument. Med hänvisning till synpunkter av detta slag har också Högsta domstolen i NJA 2001 s. 191 I och II, som båda gällde bankdirektörers behörighet i samband med ingående av kreditrelaterade avtal, valt att tolka föreliggande sedvänja på ett extensivt sätt med följd att huvudmannen kunde anses bunden. Dessa avgöranden bör emellertid inte läggas till grund för några långtgående slutsatser vad beträffar den här ifrågasatt riskfördelningen. Huvudregeln är sålunda fortfarande, i enlighet med vad som föreskrivs i 10 § andra stycket AvtL, att risken för missuppfattningar vad beträffar ställningsfullmäktigens behörighet bärs av tredje man. Stöd härför ger om inte annat NJA 2002 s. 244 där en banktjänsteman utfärdat två bankgarantier trots att han enligt rådande sedvänja saknade behörighet härtill. Enligt Högsta domstolen kunde huvudmannen inte anses bunden av garantierna. Mot denna bakgrund kan NJA 2001 s. 191 I och II knappast sägas indikera annat än en smärre förskjutning i rättsläget vilken kan få betydelse i fall där ställningsfullmäktigens agerande, till skillnad från vad som var fallet i NJA 1992 s. 782, ligger nära gränsen till den behörighet som rådande sedvänja ger vid handen. Det synes alltså i första hand vara i sådana fall som domstolarna genom en extensiv tolkning av sedvänjan kan välja att placera risken för missförstånd vad beträffar rådande sedvänja på huvudmannen i stället för på tredje man. Av allt att döma skulle sålunda utgången i NJA 1992 s. 782 ha blivit densamma även för det fall att målet prövats efter 2001 och 2002 års avgöranden.

¹⁶ Hänvisning görs till Grönfors, *Avtalslagen*, 2 uppl., Stockholm, 1989, s. 90.

¹⁷ Ytterligare ett avgörande där denna riskfördelning framträder tydligt utgörs av NJA 1990 s. 591.

I syfte att på ett mera effektivt sätt flytta risken för missuppfattningar beträffande en fullmäktigs behörighet från tredje man till huvudmannen har Högsta domstolen i NJA 2013 s. 659¹⁸ utvecklat den så kallade kombinationsfullmakten och därvid gjort följande uttalande:

”Den som skapar en befogad tillit hos någon annan, om att han företräds av en behörig person i en viss avtalssituation, kan ... bli bunden av personens handlande. ... Avgörande är de yttre förhållanden som härrör från huvudmannen och som tredje man har kunnat iaktta Vid bedömningen av om tredje man har kunnat hysa en befogad tillit i fråga om att det fanns en behörighet, får hänsyn tas till bl.a. vilket slags avtal det rör sig om, vilken verksamhet det gäller, hur vanligt förekommande avtalstypen är och vilka åtaganden avtalet innebär.”

I NJA 2014 s. 684¹⁹ preciserades de angivna kriterierna ytterligare. Inte i något av de båda rättsfallen ansågs emellertid någon fullmaktsskapande befogad tillit föreligga. Den utvecklade kombinationsfullmaktens räckvidd måste därför alltså anses vara tämligen oklar. Huruvida försäkringstagaren i NJA 1992 s. 782 kan anses ha haft befogad tillit av sådant slag som i 2013 och 2014 års fall skulle ha ansetts fullmaktsskapande är därför i hög grad osäkert.

1.2 Tolkning av försäkringsvillkor

Ett mycket stort antal rättsfall gäller tolkning av försäkringsvillkor. I endast ett fåtal av dessa har emellertid Högsta domstolen på ett mera principiellt plan uttalat sig beträffande tillvägagångssättet vid tolkning av försäkringsvillkor. Dessa avgöranden behandlas i avsnitt 1.2.1. Övriga avgöranden är kasuistiskt präglade såtillvida att Högsta domstolen tagit ställning till den i varje enskilt fall aktuella tolkningsfrågan och härvid angivit vilken eller vilka faktorer som varit av betydelse för tolkningsresultatet. Sammantaget ger denna rikhaltiga praxis, som behandlas i avsnitt 1.2.2, emellertid en god bild av vilka olika faktorer som kan äga inflytande vid tolkningen av försäkringsvillkor.

1.2.1 Generella uttalanden

I NJA 2001 s. 750 gjorde Högsta domstolen ett principiellt uttalande beträffande de faktorer som äger relevans vid tolkning av försäkringsvillkor. Uttalandet har följande lydelse:

”Vid tolkningen av ett försäkringsvillkor har man ... att ta hänsyn till, utöver ordalydelsen, klausulens syfte, försäkringens och kundkretsens art, traditioner i fråga om formulering, anslutning till lagens uttryckssätt, gängse praxis osv. Man får också pröva vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering. Först om något resultat inte kan uppnås vid en sådan pröv-

¹⁸ Detta avgörande gällde huruvida en representant för ett reseföretag haft behörighet att ingå visst avtal.

¹⁹ Detta avgörande gällde huruvida en person i chefsställning inom ett företag som sålt VVS-materiel haft behörighet att ingå visst avtal.

ning har man anledning att falla tillbaka på andra, mera generella tolkningsprinciper, såsom den s.k. oklarhetsregeln.”

I ett senare avgörande, NJA 2006 s. 53, har Högsta domstolen med hänvisning till 2001 års dom, nära nog återupprepat detta uttalande, dock med uteslutande av den passus som gäller vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering. Med hänsyn till den nämnda hänvisningen har det emellertid knappast varit Högsta domstolens avsikt att ta avstånd från den sålunda utelämnade tolkningsfaktorn. Detta bekräftas av NJA 2013 s. 253 där Högsta domstolen, med hänvisning till såväl NJA 2001 s. 750 som NJA 2006 s. 53, gjort ett uttalande som, med undantag för ett fåtal språkliga avvikelser utan substantiell betydelse, motsvarar uttalandet i 2001 års dom.

I de nu nämnda avgörandena anges sålunda att tolkning av försäkringsvillkor kan ske med beaktande av ett antal angivna faktorer. Betydelsen av dessa uttalanden synes emellertid vara tämligen begränsat. I flertalet av Högsta domstolens avgöranden beträffande tolkning av försäkringsvillkor efter 2001 saknas nämligen referenser till det citerade uttalandet. Ett skäl härtill kan vara att det inte synes ha varit Högsta domstolens avsikt att i 2001 års avgörande uttömmande ange de faktorer som äger relevans vid villkorstolkningen.²⁰ Till detta kommer att uttalandena inte förefaller utgöra resultatet av någon självständig analys från Högsta domstolens sida. I stället baseras de till mycket stor del på ett uttalande som Jan Hellner formulerade för över 50 år sedan.²¹

1.2.2 Tolkningsfaktorer enligt Högsta domstolens kasuistiskt präglade avgöranden

I enlighet med vad som framgått i avsnitt 1.2 återfinns således en rikhaltig rättspraxis av kasuistisk natur beträffande tolkning av försäkringsvillkor. I avsnitt 1.2.2.1–1.2.2.6 refereras de olika rättsfallen sorterade efter de olika faktorer som faktiskt inverkat vid tolkningen i respektive fall.²²

²⁰ Detta följer om inte annat av att den inledande uppräknningen åtföljs av uttrycket ”osv” (och så vidare).

²¹ Se Hellner, *Försäkringsrätt*, 2 uppl., Stockholm, 1965, s. 72 f. Följdriktigt återfinns jämförande hänvisningar till detta uttalande i NJA 2001 s. 750 och NJA 2006 s. 53 (däremot inte i NJA 2013 s. 253 som emellertid innehåller hänvisningar till de båda nyss nämnda avgörandena).

²² Rättsfall i vilka flera faktorer inverkat refereras således under flera olika rubriker.

1.2.2.1 Ordalydelsen

Åtskilliga rättsfall ger vid handen att försäkringsvillkor tolkas med beaktande av den omtvistade bestämmelsens ordalydelse.²³

I åtskilliga av dessa fall har den omtvistade bestämmelsen tolkats i enlighet med *allmänt språkbruk*.²⁴

NJA 1987 s. 835 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring för företag som gjorde undantag för skada som uppstått ”till följd av oriktiga utfästelser angående levererad egendoms lämplighet för visst ändamål”. Den försäkrade hade levererat fiskmjöl till en kund att användas som minkfoder, dock utan att lämna någon uttrycklig utfästelse angående fiskmjölets lämplighet för detta ändamål. Fiskmjölet skadade minskarna. Den försäkrade ansågs ansvarig för skadan och yrkade ersättning ur försäkringen. Kravet avböjdes av försäkringsgivaren med hänvisning till att det faktum att fiskmjölet sålts för att användas som minkfoder skulle likställas med en uttrycklig utfästelse angående fiskmjölets lämplighet för detta ändamål. Hovrätten, vars dom fastställdes av Högsta domstolen, tog fasta på det ifrågavarande villkorets ordalydelse vilken ”tolkad enligt vanligt språkbruk” ansågs ge ”föga stöd” för försäkringsgivarens påstående att enbart försäljningen av fiskmjölet som minkfoder skulle likställas med en utfästelse om dess lämplighet för detta ändamål. Den ifrågavarande undantagsbestämmelsen ägde således inte tillämpning med följd att den försäkrades ersättningsyrkande kunde vinna bifall.

NJA 1989 s. 346 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en inbrottsförsäkring för företag enligt vilken försäkringen gällde för stöld genom ”inbrott då någon olovligen med våld brutit sig in i eller med dyrk tagit sig in i lokal”. Den försäkrade yrkade ersättning för en stöld som genomförts med hjälp av så kallade falska nycklar, närmare bestämt nycklar som olovligen kopierats från de originalnycklar som under en tid funnits deponerade hos ett anlitat bevakningsföretag. Kravet avböjdes av försäkringsgivaren under hänvisning till att försäkringsfall enligt den citerade bestämmelsen inte kunde anses vara för handen. Högsta domstolen konstaterade att begreppet

²³ Den följande framställningen omfattar enbart rättsfall där ordalydelsen utgjort den avgörande eller i vart fall dominerande tolkningsfaktorn. Vid sidan härom återfinns naturligtvis rättsfall där ordalydelsen visserligen påverkat villkorstolkningen men då endast i egenskap av en bland flera verksamma tolkningsfaktorer (se exempelvis NJA 1996 s. 727 där ordalydelsen tillsammans med den omtvistade avtalsbestämmelsens syfte fick avgörande betydelse vid tolkningen och även NJA 2004 s. 534 där tolkningsresultatet påverkades av ordalydelsen tillsammans med avtalets systematik) samt rättsfall där ordalydelsen endast fått begränsad betydelse vid tolkningen men där Högsta domstolen explicit förklarat skälet härtill vara att ordalydelsen inte ger tydlig ledning (se exempelvis NJA 2012 s. 3, NJA 2010 s. 227, NJA 2001 s. 750 samt NJA 1988 s. 408). Även sådana här ej behandlade rättsfall kan naturligtvis sägas påvisa ordalydelsens ställning som en faktor med inflytande vid tolkning av försäkringsvillkor.

²⁴ Jfr NJA 2009 s. 408 där Högsta domstolen, även om det inte framgår explicit, synes ha intagit ståndpunkten att de ifrågavarande bestämmelsernas ordalydelse inte kunde anses ge stöd för att försäkringsgivaren skulle ha någon skyldighet av det slag som den försäkrade gjort gällande.

dyrk enligt allmänt språkbruk inte kunde anses omfatta falsk nyckel. Vidare uttalade domstolen att villkoren framstod som konsekventa då försäkringen endast omfattade skador när våld eller dyrk använts medan skador där förtroendemissbruk kunde misstänkas föll utanför försäkringsskyddet.²⁵ Vid dessa förhållanden fanns det enligt Högsta domstolen inte något skäl att tolka den aktuella bestämmelsen "på annat sätt än enligt ordalydelsen" med följd att den försäkrade inte kunde grunda någon rätt till ersättning för den inträffade skadan "omedelbart på försäkringsvillkoren".

NJA 1997 s. 832 gällde innebörden av en bestämmelse som föreskrev att en maskinförsäkring gällde för fysisk skada som "inträffat" under försäkringstiden. Frågan i målet gällde huruvida den försäkrade kunde anses äga rätt till ersättning för en fysisk skada som under försäkringstiden visat sig genom att maskinen upphört att fungera men som faktiskt inträffat dessförinnan (varvid maskinen emellertid trots skadan fortsatt att fungera under viss tid). Högsta domstolen hänvisade till den ifrågavarande bestämmelsens avfattning och konstaterade att den försäkrade inte kunde anses äga rätt till ersättning ur försäkringen.

NJA 2006 s. 53²⁶ gällde innebörden av ett villkor i en olycksfallsförsäkring med följande lydelse: "Med olycksfallsskada avses ... kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse". Den försäkrade hade gjutit en betongplatta. När betongen stelnat men inte brunnit klart skulle dess yta jämnas till och ruggas upp. Under cirka två timmar utförde den försäkrade arbetet härmed knästående, varvid dennes byxor i ett tidigt skede genomvattes av den alltjämt blöta betongytan. När arbetet var färdigt upptäckte den försäkrade att huden på hans knän blivit svart. Detta berodde på frätskador som uppkommit genom kontakten med den blöta betongytan. Frågan i målet gällde huruvida den sålunda inträffade skadan i försäkringsvillkorens mening utgjorde en olycksfallsskada, det vill säga en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Avgörande betydelse fick den ifrågavarande bestämmelsens ordalydelse. Ordet "ofrivilligt" borde enligt Högsta domstolen avse motsatsen till "frivilligt", det vill säga "något icke avsiktligt eller icke medvetet". Vidare konstaterades att ofrivillighetsrequisitet skulle anses vara knutet till skadan snarare än den skadeutlösande händelsen. Mot denna bakgrund ansåg Högsta domstolen att den försäkrade drabbats av skadan ofrivilligt. Vidare borde ordet "yttre" enligt domstolens förmenande avse motsatsen till "inre", med följd att den försäkrades skada, vilken uppkommit till följd av att hans knän kommit i kontakt med den frätande betongen, måste anses ut-

²⁵ Härom se avsnitt 1.2.2.2.

²⁶ Det principiella uttalande beträffande tolkning av försäkringsvillkor som Högsta domstolen i detta fall gjorde med hänvisning till NJA 2001 s. 750 uppmärksammas inte i förevarande sammanhang utan i avsnitt 1.2.1.

göra resultatet av en yttre händelse. Plötslighetsrekvisitet skulle enligt Högsta domstolen ta sikte på en tidsaspekt. I själva ordet olycksfall borde enligt domstolen ligga ”att det är fråga om någon kortvarig händelse”. Vidare ansåg domstolen att ett skäl till detta rekvisit borde vara ”att från olycksfall avgränsa sådana händelser vilkas tidsförlopp är så utdraget att den skadelidande rimligen bort reagera och avbryta händelseförloppet för att motverka skadan”.²⁷ Enligt domstolen kunde det inte anses styrkt att den försäkrades skada uppkommit omedelbart när han ställde sig på knä på det blöta betonggolvet. Vidare konstaterades att den försäkrade ”under en inte kort tidsrymd legat på knäna i sina av betongen genomvätta byxor” och att det med hänsyn till dessa förhållanden inte kunde anses ”övervägande sannolikt att hans skador drabbat honom genom en plötslig händelse”. Vid detta förhållande konstaterade domstolen att den försäkrades yrkande om ersättning skulle ogillas.

NJA 2009 s. 877 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en inbrottsförsäkring för företag. Med inbrott skulle enligt bestämmelsen förstås att ”någon olovligen med våld brutit sig in i lokal”. I det aktuella fallet hade egendom tillgripits ur en lokal. Ingången till lokalen var försedd med en dörr med två lås. Innanför dörren fanns en gallergrind som var försedd med ett hänglås. Efter tillgreppet kunde det konstateras att ingen åverkan tillfogats dörren eller låsen på denna. Däremot var hänglåset på gallergrinden avklippt. Den försäkrades yrkande om ersättning avböjdes av försäkringsgivaren under hänvisning till att inbrott inte var för handen då inget våld utövats mot dörren. Högsta domstolens majoritet konstaterade att gallergrinden utgjorde ett hinder som måste passeras för att det skulle vara möjligt att ta sig in i lokalen och att det för försäkringstagaren måste framstå som överraskande om det inte skulle anses vara fråga om inbrott när gallergrinden forcerats på det sätt som skett. Forceringen av gallergrinden omfattades nämligen ”utan tvivel” av den ifrågavarande definitionens ordalydelse. Det inträffade ansågs av sådana skäl utgöra inbrott i den mening som avsågs i försäkringsvillkoren med följd att skadan omfattades av försäkringen.

Ytterligare ett antal rättsfall påvisar att uttryck som har en *inom juridiken specificerad innebörd* många gånger tolkas i enlighet härmed.²⁸

NJA 1986 s. 659 gällde innebörden av uttrycket ”stöld eller annat tillgrepp” i villkoren för en försäkring avseende en motorcykel. Två män hade under provkörning avvikit med den försäkrade motorcykeln. Den försäkrades yrkande om ersättning ur försäkringen avböjdes av försäkringsgivaren under åberopande av att den försäkrade i samband med provkörningen frivilligt avhånt sig besittningen till motorcykeln varför det inträffade inte kunde betraktas som stöld eller

²⁷ Här om se avsnitt 1.2.2.3.

²⁸ Vid sidan om nedan refererade avgöranden kan hänvisning göras till NJA 2009 s. 355 och NJA 2000 s. 225.

annat tillgrepp i försäkringsvillkorens mening. Högsta domstolen konstaterade att det i målet var ostridigt att den försäkrade tillsammans med de båda männen dels gjort upp en särskild färdplan för provturen, dels bestämt att den försäkrade under provturen skulle följa efter motorcykeln i en bil och att, om de kom ifrån varandra, männen skulle stanna och invänta den försäkrade. Vid dessa förhållanden ansågs den försäkrade ha behållit besittningen till motorcykeln till dess att de båda männen avvek med den. Det inträffade kunde därför anses utgöra ett sådant olovligt tillgrepp som omfattades av försäkringen med följd att den försäkrades yrkande om ersättning kunde bifallas.²⁹

NJA 1994 s. 566 gällde innebörden av en på norska avfattad bestämmelse enligt vilken en ansvarsförsäkring som tecknats av ett rederi omfattade den försäkrades ansvar när detta fastställts i en ”endelig dom”³⁰ varvid emellertid ansvar som medgivits av den försäkrade undantagits från försäkringens omfattning. Rederiet yrkade ersättning ur försäkringen för det skadestånd rederiet i en tredskodom dömts att betala. Återvinning hade inte sökts. Yrkandet avböjdes av försäkringsgivaren med hänvisning till att ansvar inte ålagts i en ”endelig dom”. Dessutom hade rederiets underlåtenhet att gå i svaromål och att efter meddelad tredskodom söka återvinning enligt försäkringsgivarens uppfattning inneburet ett medgivande av det ifrågavarande skadeståndsansvaret. Högsta domstolen ansåg uttrycket ”endelig dom” omfatta också tredskodomen. I fråga om undantaget för ansvar som medgivits av den försäkrade gjorde domstolen följande uttalande: ”Även om skäl kan anföras för att en försäkringstagare som underlåtit att gå i svaromål och sedermera att söka återvinning skall anses ha medgivit den skadelidandes krav finns det inte tillräckliga skäl att i detta avseende frångå ordalydelsen i bestämmelsen, som utformats av försäkringsgivaren.”³¹

NJA 1996 s. 68 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring för företag som gav vid handen att försäkringen omfattade skadeståndsansvar för ”person- och sakskada”. Sedan den försäkrade ådragit sig skadeståndsansvar uppkom tvist om huruvida den inträffade skadan i försäkringsvillkorens mening utgjorde sakskada. Detta begrepp var inte definierat i försäkringsvillkoren. I denna situation valde Högsta domstolen att ge sakskaдебegreppet samma innebörd som vid tillämpning av SKL. Detta innebar att ned-satt funktion hos en tillverkad kapsel, i strid med försäkringsgivarens

²⁹ I det snarlika rättsfallet NJA 1995 s. 392 kom Högsta domstolen till samma resultat trots att den försäkrade i detta fall inte följt efter den motorcykel som provkördes. Däremot hade det i detta fall varit överenskommet att provkörningen skulle äga rum inom en sträcka av omkring 300 meter som i det väsentliga kunde övervakas av den försäkrade från den plats där denne befann sig samt att provkörningen skulle pågå under en tid av endast fem till tio minuter.

³⁰ Den svenska innebörden av detta uttryck är slutlig dom.

³¹ Se även det snarlika rättsfallet NJA 2001 s. 255.

uppfattning, ansågs utgöra en sakskada som omfattades av försäkringen.

I NJA 2008 s. 668 aktualiserades bland annat frågan om innebörden av en bestämmelse i villkoren för en flytande motorfordonsförsäkring, närmare bestämt i dess stöldmoment, enligt vilken försäkringen omfattade fordon "som försäkringstagaren äger". Frågan i målet gällde huruvida försäkringstagaren kunde anses som ägare till en bil som denne sålt på avbetalning med återtagandeförbehåll och som med stöd av nämnda förbehåll återtagits. Högsta domstolen gjorde, under hänvisning till konsumentkrediträttsliga regler, följande uttalande: "Eftersom en avbetalningssäljare tillägnar sig varan redan genom själva återtagandet och därefter står risken för varan, bör säljaren eller dennes rättsinnehavare åtminstone i de nu aktuella försäkringsvilkorens mening anses som ägare av det återtagna fordonet". Mot denna bakgrund skulle försäkringstagarens "yrkande om ersättning för skadan ur stödförsäkringen för egna fordon ... bifallas, trots att fordonet varit sålt på avbetalning och under en tid varit i köparens besittning".

1.2.2.2 Avtalets systematik och övriga innehåll

Ett flertal rättsfall påvisar att avtalets systematik och övriga innehåll utgör en betydelsefull faktor vid tolkning av försäkringsvillkor. Stundom kan det rent av vara så att innebörden av en formulering är direkt avhängig försäkringsvilkorens övriga innehåll.

NJA 2013 s. 253³² gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en rättsskyddsförsäkring enligt vilken den försäkrade förlorar sin rätt till ersättning ur försäkringen om denne inte framställer sitt anspråk till försäkringsbolaget inom ett år från det han "fått kännedom om sin fordran". Den avgörande frågan i detta mål gällde vid vilken tidpunkt den försäkrade hade fått en fordran mot försäkringsbolaget. Efter att ha konstaterat att syftet med den omtvistade bestämmelsen kunde antas vara "att förhindra att frågan om försäkringsgivarens betalningsskyldighet ska hållas svävande alltför länge"³³ konstaterade Högsta domstolen att den aktuella villkorsformuleringen "måste ges olika innehåll beroende på vad slags försäkring det är fråga om". Domstolen konstaterade att rätten till ersättning ur den aktuella försäkringen enligt gällande villkor förutsätter att den försäkrade anlitar ett ombud för att handlägga en tvist. När detta sker uppkommer således en fordran på försäkringsersättning. Därför skulle den försäkrade anses ha fått en fordran mot försäkringsgivaren, och även kännedom om densamma, vid den tidpunkt då det i målet ifrågavarande ombudet anlätades. Vid detta förhållande hade den föreskrivna ettårsfristen

³² Det principiella uttalande beträffande tolkning av försäkringsvillkor som Högsta domstolen i detta fall gjorde med hänvisning till NJA 2001 s. 750 och NJA 2006 s. 53 uppmärksammas inte i förevarande sammanhang utan i avsnitt 1.2.1.

³³ Här om se avsnitt 1.2.2.3.

löpt ut, med följd att någon rätt till ersättning ur försäkringen inte kunde anses föreligga.

Även när den omtvistade formuleringen inte på detta sätt är direkt avhängig försäkringsvillkorens övriga innehåll är det i vissa fall tydligt att ordalydelsen betraktats mot bakgrund av det sammanhang i vilket den förekommer.³⁴

NJA 1988 s. 408 gällde innebörden av en bestämmelse som från omfattningen av en hemförsäkring undantog stöldbegärlig egendom som den försäkrade "lämnat kvar" i bil. Stöldbegärlig och skrymmande musiktrustning hade lämnats i en bil under 15–20 minuter medan den försäkrade hade hjälpt en vän att bära dennes utrustning från bilen till hans bostad. Under denna tid genomfördes ett inbrott i bilen varvid den försäkrades musiktrustning stals. Den försäkrades krav på ersättning ur försäkringen avböjdes av försäkringsgivaren under hänvisning till att den försäkrade avlägsnat sig så långt från bilen att denne inte längre hade omedelbar uppsikt över denna och där förvarad egendom och att den försäkrade därigenom måste anses ha lämnat kvar egendomen i den mening som avsågs i den ifrågavarande bestämmelsen. Högsta domstolen konstaterade att villkoren för den ifrågavarande försäkringen under punkt C.1.8 föreskrev att ersättning vid stöld och skadegörelse kan utgå för egendom som den försäkrade medför utanför bostaden och som han därvid förvarar i bland annat bil, om gärningsmannen brutit sig in med våld. Vidare föreskrevs att egendomen inte anses vara medförd om den försäkrade före avresan från bostaden eller vid återkomsten dit *lämnar kvar den i bilen under längre tid än som normalt åtgår för omedelbar in- eller urlastning*. I den i målet aktuella undantagsbestämmelsen C.1.81 föreskrevs slutligen att ersättning inte utgår för bland annat stöldbegärlig egendom som den försäkrade *lämnat kvar i bland annat bil*. I C.1.81 förekommer således uttrycket *lämnat kvar utan den särskilda bestämning som åtföljer detta uttryck i C.1.8*. Mot bakgrund härav uttalade Högsta domstolen att uttrycket *lämnat kvar* "i sitt sammanhang" inte kunde anses vara "otvetydigt". Den närmare innebörden av det ifrågavarande uttrycket fastställdes därefter med beaktande av skälighetsaspekter och även oklarhetsregeln.³⁵

³⁴ Vid sidan om nedan refererade rättsfall kan hänvisning göras till NJA 1989 s. 346 där det faktum att försäkringsvillkoren i det aktuella avseendet framstod som konsekventa synes ha bidragit till att Högsta domstolen valde att tolka den omtvistade bestämmelsen i enlighet med dess ordalydelse. Se även NJA 1992 s. 414. Detta avgörande är svårtolkat. Högsta domstolen förefaller emellertid ha hyst uppfattningen att var och en av de båda bestämmelser som var föremål för tvist, betraktad för sig, kunde anses klar. Tillsammans medförde de båda bestämmelserna emellertid en reglering som ansågs vara motsägelsefull och därför mindre rimlig, vilket bidrog till att de tolkades i strid med ordalydelsen.

³⁵ Här om se avsnitt 1.2.2.5 och 1.2.2.6.

I NJA 2004 s. 534 hade försäkringstagaren framkallat ett försäkringsfall på ett sådant sätt att denne saknade rätt till ersättning ur föreliggande egendomsförsäkring. Frågan i målet gällde huruvida en bank, som var innehavare av företagshypotek i den skadade egendomen, hade en självständig rätt till ersättning ur försäkringen som inte påverkades av försäkringstagarens agerande. I försäkringsvillkoren angavs de försäkrade såsom "försäkringstagaren" och "annan ägare av försäkrad egendom". Vidare framgick att försäkringen "gäller för det intresse som består i att värdet av den försäkrade egendomen inte minskar eller går förlorat". Slutligen återfanns i villkoren en bestämmelse med följande lydelse: "Om den som innehar rätt enligt företagshypotek för fordran anmäler namn och adress hos [försäkringsgivaren], så har denne, om skadan avser egendom som omfattas av företagshypotek, företrädesrätt till ersättning för skada genom brand, åskslag eller explosion. Företrädesrätten gäller om ersättningsbeloppet överstiger 10 % av försäkringsbeloppet för ifrågavarande slag av egendom." Enligt Högsta domstolen gav begreppet "företrädesrätt" närmast vid handen att det var fråga om "en rätt för företagshypoteksinnehavare att ta emot den försäkringsersättning som må tillkomma försäkringshavaren". En sådan tolkning fick också stöd av den tillkommande regeln om att rätten till utbetalning av försäkringsersättning "till skillnad mot vad som skulle vara fallet om en innehavare av företagshypotek skulle anses ha ställning av försäkringshavare, endast kan göras gällande under vissa specifika förutsättningar såvitt avser skadans orsak och omfattning". Med beaktande härav "och av avtalets systematik" kunde den ifrågavarande bestämmelsen enligt Högsta domstolens uppfattning inte anses innebära någon utvidgning av kretsen försäkrade, med följd att banken inte kunde anses äga någon självständig rätt till ersättning ur försäkringen.

NJA 2007 s. 17 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en maskinförsäkring för företag med följande lydelse: "Ersättning lämnas för plötslig och oförutsedd fysisk skada på försäkrad egendom". Tvisten gällde huruvida en skada på en fräs- och bormaskin kunde anses oförutsedd. Högsta domstolen slog fast att det aktuella uttryckets innebörd måste bestämmas med beaktande av att det var fråga om allriskförsäkring innebärande att försäkringsgivaren inte preciserat vilka risker som omfattas av försäkringen. Enligt domstolen kunde uttrycket oförutsedd skada då "inte ges den bokstavliga innebörden att ingen faktiskt skall ha förutsett skadan". I stället "måste villkoret uppfattas så att skadan i någon rimlig mening inte varit möjlig att förutse" varvid inte endast omständigheterna vid avtalsslutet utan även "omständigheter som blir kända under försäkringstiden måste kunna beaktas". Den närmare innebörden av "att skadan i någon rimlig mening varit möjlig att förutse" fastställdes därefter med stöd av i första hand branschpraxis.³⁶

³⁶ Härom se avsnitt 1.2.2.4.

Slutligen skall NJA 2010 s. 227 nämnas. I detta fall hade försäkringsgivaren till stöd för sitt tolkningsalternativ anfört behovet av att kunna beräkna en premie som motsvarar den risk som försäkringsgivaren faktiskt övertar. Högsta domstolen konstaterade emellertid att den försäkrade "betalat rätt premie i förhållande risken" varför det ifrågavarande argumentet inte fick någon avgörande betydelse för tolkningen. Från ett mera allmänt perspektiv måste det citerade uttalandet emellertid sägas indikera att omfattningen av den premie som faktiskt debiterats kan utgöra en faktor med betydelse vid villkorstolkningen. I den mån förhållandet mellan premie och risk på detta sätt tillåts påverka villkorstolkningen brukar tolkningen sägas vara baserad på försäkringstekniska hänsyn. Att sådana hänsyn sorterar under avtalets övriga innehåll är emellertid uppenbart.

1.2.2.3 Avtalets och avtalsbestämmelsens syfte

Bland Högsta domstolens här ifrågavarande avgöranden beträffande tolkning av försäkringsvillkor återfinns ett som ger vid handen att det ifrågavarande *försäkringsavtalets övergripande syfte* kan påverka villkorstolkningen.

NJA 2001 s. 255 gällde huruvida det faktum att skadeståndsansvar utdömts i en tredskodom skulle anses innebära att den försäkrade i försäkringsvilkorens mening medgivit ansvar med följd att ersättning ur försäkringen vore utesluten. Högsta domstolen konstaterade att den aktuella bestämmelsens ordalydelse inte innehöll någon uttrycklig förklaring om att tredskodom skulle medföra att ansvarighet för försäkringsbolaget vore utesluten. Till detta kom att det var försäkringsgivaren som utformat försäkringsvilkoren och att om avsikten varit att skadeståndsansvar baserat på tredskodom skulle vara undantaget från försäkringsskyddet så borde detta ha angivits explicit. Och detta gällde enligt domstolen särskilt mot bakgrund av att den ifrågavarande ansvarsförsäkringen var obligatorisk och hade till syfte att ge skydd för tredje man. Mot denna bakgrund saknades enligt domstolen anledning att avvika från bestämmelsens ordalydelse.

Betydligt fler till antalet är de rättsfall som ger vid handen att den omtvistade *avtalsbestämmelsens syfte* utgör en faktor med inflytande vid villkorstolkningen.³⁷

³⁷ Vid sidan om nedan refererade avgöranden kan hänvisning göras till NJA 2010 s. 227. Jfr NJA 2006 s. 53, som bland annat gällde innebörden av att en skada uppkommit genom en "plötslig" händelse, där Högsta domstolen uttalade att ett "skäl till plötslighetskriteriet bör vara att från olycksfall avgränsa sådana händelser vilkas tidsförlopp är så utdraget att den skadelidande rimligen bort reagera och avbryta händelseförloppet för att motverka skadan". Det framgår emellertid inte på ett tydligt i vad mån detta syfte inverkar vid tolkningen.

NJA 1992 s. 428 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en barn- och ungdomsförsäkring vars försäkringsbelopp successivt värdesäkrades genom att det knutits till basbeloppet enligt lagen om allmän försäkring. Den omtvistade bestämmelsen hade följande lydelse: "Utbetalning från försäkringen grundas på de försäkringsbelopp ... som gäller vid den tidpunkt, då rätt till ersättning inträder. Vid fortlöpande utbetalning av vårdbidrag anses sådan rätt inträda på nytt vid varje utbetalningstillfälle." I målet var ostridigt att den försäkrade ägde rätt till ett månatligt vårdbidrag ur försäkringen från 1978 till 1985. Sedan skadeanmälan inkommit 1986 utbetalade försäkringsgivaren vid ett och samma tillfälle ersättning för hela perioden. Ersättningen hade beräknats månad för månad med utgångspunkt i de olika försäkringsbelopp som från tid till annan ägt giltighet under den aktuella perioden. Den försäkrade yrkade emellertid att hela ersättningen skulle beräknas med utgångspunkt i det försäkringsbelopp som ägde giltighet vid det faktiska utbetalningstillfället 1986. Enligt Högsta domstolen var det uppenbart att föreskriften om att rätt till ersättning vid fortlöpande utbetalning av vårdbidrag anses inträda på nytt vid varje utbetalningstillfälle syftar till att bereda den försäkrade den förhöjning av bidraget som påkallas av att detta inte utgår som engångsersättning utan i särskilda poster under längre tid. Vidare uttalade domstolen att föreskriften visserligen måste anses tillämplig även i fall då utbetalning av vårdbidrag inte sker fortlöpande utan i efterhand, dock "inte i vidare mån än att den försäkrade försätts i samma situation som om utbetalning hade skett fortlöpande". Enligt Högsta domstolens förmenande kunde den ifrågavarande föreskriften därför inte anses stödja den försäkrades yrkande om ytterligare ersättning ur försäkringen.

NJA 1996 s. 727 gällde innebörden av en undantagsbestämmelse i villkoren för en rättsskyddsförsäkring för konsument med följande lydelse: "Rättsskyddet gäller inte för tvist, som har samband med äktenskapsskillnad eller som avser andra frågor som vid äktenskapsskillnad aktualiseras mellan makarna — t ex vårddnad, underhåll, bodelning och äganderätt — samt motsvarande frågor i samband med upplösning av samboförhållande ... ". Den försäkrade hade begärt rättsskydd beträffande en tvist som denne hade med sin tidigare make. Tvisten gällde huruvida den ena maken kunde göra anspråk på att från den andra maken återfå hälften av ett belopp som erlagts för inlösen av ett lån som upptagits under äktenskapet för att betala skulder avseende utgifter för makarnas gemensamma konsumtion. Rättsskydd beviljades inte av försäkringsgivaren med hänvisning till den citerade undantagsbestämmelsen. Enligt Högsta domstolen kunde tvistefrågan anses ha "ett tydligt samband med upplösningen av de rättsliga relationerna mellan makarna i samband med äktenskapsskillnaden". Dessutom ansågs tvistefrågan "nära besläktad med frågor som normalt uppkommer i samband med bodelning eller som angår fastställandet

av vem av makarna som är ägare till olika förmögenhetsobjekt”. Mot denna bakgrund uttalade domstolen att en ”naturlig tolkning av undantagsklausulen i försäkringsavtalet, med beaktande särskilt av den exemplifierande hänvisningen i denna klausul till tvister om bodelning och äganderätt” kunde anses leda till att den ifrågavarande tvisten skulle anses omfattad av undantagsklausulen och därmed falla utanför försäkringsskyddet. Även om Högsta domstolen inte explicit anger att den omtvistade avtalsbestämmelsens syfte beaktats så måste åberopandet av en ”naturlig tolkning” sägas indikera att domstolen inte endast beaktat den ifrågavarande bestämmelsens ordalydelse utan även dess syfte.

NJA 2012 s. 3 gällde innebörden av en undantagsbestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring för företag med följande lydelse: ”Försäkringen gäller inte för arbetsskada. Dock gäller försäkringen för skada inträffad i Sverige, exklusive den ersättning som utgår genom arbetsskade- eller socialförsäkring, annan gällande försäkring eller ersättningsform eller som tjänsteförmån.” Tvistefrågan var huruvida detta undantag skulle anses avse varje arbetsskada (vilket försäkringsgivaren hävdade) eller endast arbetsskador som drabbar anställda hos den försäkrade (vilket den försäkrade gjorde gällande). Högsta domstolen tolkade den ifrågavarande bestämmelsen med beaktande av dess syfte. Domstolen konstaterade att arbetsskadeundantaget, vilket förekommer i åtskilliga standardavtal om företagsförsäkring, har samband med tillkomsten av Trygghetsförsäkringen vid arbetsskada (TFA) och lagen om arbetsskadeförsäkring som medförde ”att arbetsgivare i allt väsentligt kom att sakna behov av att försäkra sig mot ersättningsskyldighet för arbetsskador” med följd att det inte fanns ”någon anledning att försäkringsavtalen skulle innehålla ett sådant skydd”. Dessa förhållanden ansågs ”tala för att undantagsklausulen är avsedd för sådana arbetsskador som försäkringstagarens anställda drabbas av.” I ljuset härav samt under åberopande av skälighetsaspekter³⁸ och att det ifrågavarande standardavtalet tillhandahållits av försäkringsgivaren³⁹ skulle den ifrågavarande undantagsbestämmelsen enligt Högsta domstolen anses innebära att endast arbetsskador som drabbat anställda hos den försäkrade vore undantagna från försäkringsskyddet.

NJA 2013 s. 253⁴⁰ gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en rättsskyddsförsäkring som föreskrev att den försäkrade förlorar sin rätt till ersättning ur försäkringen om denne inte framställer sitt anspråk till försäkringsbolaget inom ett år från det han ”fått kännedom om sin fordran”. Högsta domstolen kom till slutsatsen att ettårsfristen löpt ut. Till grund härför låg den omtvistade bestämmelsens

³⁸ Här om se avsnitt 1.2.2.5.

³⁹ Här om se avsnitt 1.2.2.6.

⁴⁰ Det principiella uttalande beträffande tolkning av försäkringsvillkor som Högsta domstolen i detta fall gjorde med hänvisning till NJA 2001 s. 750 och NJA 2006 s. 53 uppmärksammas inte i förevarande sammanhang utan i avsnitt 1.2.1.

ordalydelse betraktad i ljuset av försäkringsvillkoren i övrigt.⁴¹ I domskälen framhölls emellertid även att syftet med den omtvistade bestämmelsen kunde antas vara ”att förhindra att frågan om försäkringsgivarens betalningsskyldighet ska hållas svävande alltför länge”.

1.2.2.4 Dispositiv rätt och branschpraxis

Följande rättsfall påvisar tydligt den betydelse som *dispositiva lagregler* kan ha vid tolkningen av försäkringsvillkor.⁴²

I NJA 1992 s. 414 stod det klart att försäkringsersättning skulle betalas för en bil som stulits. Tvisten gällde huruvida ett leasingbolag (ägaren), som hyrt ut bilen till ett restaurangbolag (hyresmannen), ägde en omedelbart på försäkringsavtalet grundad rätt till ersättningen. Hyresmannen hade i enlighet med leasingavtalet tecknat den ifrågavarande försäkringen som enligt villkoren avsåg ”endast försäkringstagarens intresse”. Med sikte på situationer där försäkringstagaren hyrt fordonet framgick emellertid också att försäkringsgivaren hade ”rätt att lämna ersättning till ägaren”. Enligt Högsta domstolen kunde avtalet ”inte rimligen ha den innebörden, att rätten till försäkringsersättning tillkommer hyresmannen i egenskap av försäkringstagare men att försäkringsbolaget kan med befriande verkan betala ut ersättningen till fordonets ägare”.⁴³ Därför skulle de ifrågavarande bestämmelserna inte tolkas enligt ordalydelsen. I stället skulle ägaren, i enlighet med den vid den aktuella tidpunkten gällande dispositiva regeln i 54 § GFAL, anses ha en omedelbart på försäkringsavtalet grundad rätt till den omtvistade försäkringsersättningen.

NJA 2013 s. 253⁴⁴ gällde innebörden av uttrycket ”fått kännedom om sin fordran” i en avtalsbestämmelse av det slag som enligt 8 kap. 20 § andra stycket FAL kan föreskrivas i villkor för företagsförsäkring. Högsta domstolen konstaterade att det saknades vägledande avgöranden rörande den närmare innebörden av uttrycket ”fått kännedom om sin fordran” i den nämnda lagregeln. Om sådana avgöranden hade funnits skulle de sålunda av allt att döma fått stor betydelse för tolkningen av den aktuella bestämmelsen.

⁴¹ Här om se avsnitt 1.2.2.2.

⁴² Jfr NJA 2006 s. 367 där innebörden av begreppet ”skäligen och nödvändiga rättegångskostnader” tolkades med beaktande av vissa (visserligen tvingande men i det aktuella fallet inte direkt tillämpliga) bestämmelser i rättegångsbalken (1942:740) (RB).

⁴³ Här om se avsnitt 1.2.2.5.

⁴⁴ Det principiella uttalande beträffande tolkning av försäkringsvillkor som Högsta domstolen i detta fall gjorde med hänvisning till NJA 2001 s. 750 och NJA 2006 s. 53 uppmärksammas inte i förevarande sammanhang utan i avsnitt 1.2.1.

Ytterligare några avgöranden ger vid handen att också gängse *praxis i försäkringsbranschen* ges ett betydande inflytande vid tolkning av försäkringsvillkor.⁴⁵

I NJA 1998 s. 448⁴⁶ hade en atomreaktor försäkrats mot driftavbrott som uppstått ”genom” ersättningsbar egendomsskada. En sådan skada medförde ett kortare driftavbrott varunder den skadade egendomen återställdes. Reaktorn återtog därefter i drift. Under det efterföljande utredningsarbetet uppdagades att den ifrågavarande egendomens konstruktion inte ens i oskadat skick motsvarade gällande säkerhetskrav. För att uppnå nämnda krav fordrades att egendomen konstruerades om. Arbetet härmed föranledde ytterligare två driftstopp. Den försäkrades krav på ersättning härför avböjdes av försäkringsgivaren under åberopande av att dessa båda driftstopp inte stått i sådant samband med egendomsskadan som enligt villkoren krävdes för att ersättning skulle betalas ur försäkringen. Högsta domstolen konstaterade att parterna, vid de förhandlingar som föregått försäkringsavtalets tillkomst, inte diskuterat det ifrågavarande sambandskravet. Inte heller kunde avtalstexten anses ange att någon särskild innebörd i detta hänseende varit avsedd. När båda parterna vid avtalsslutet företrätts av personer med i sammanhanget relevant erfarenhet och sakkunskap ansågs det ligga närmast till hands att avgöra den omtvistade sambandsfrågan mot bakgrund av de allmänna principer för avbrottsförsäkring som kommit till uttryck i ett flertal allmänt tillämpade och i målet åberopade standardvillkor. Ett genomgående drag i dessa villkor ansågs vara att den försäkrades rätt till ersättning är begränsad till förluster som hänför sig till sådan avbrottsperiod som erfordrats för att återställa den skadade egendomen i samma skick som före skadan. De i målet aktuella avbrotten hade nyttjats till sådana förbättringar i den försäkrade egendomen som syftade till en högre säkerhet än den som faktiskt förelåg när skadan inträffade och som återställdes redan under det första driftavbrottet. De båda senare avbrotten kunde mot denna bakgrund inte anses stå i sådant samband med egendomsskadan att försäkringsgivaren vore skyldig att utge ersättning.

⁴⁵ Vid sidan av här refererade avgöranden kan hänvisning göras till NJA 2012 s. 3 där Högsta domstolen inledningsvis konstaterade att det inte fanns någon fast branschpraxis beträffande frågan om den aktuella avtalsbestämmelsens innebörd och först därefter tolkade bestämmelsen med hänvisning till den omtvistade avtalsbestämmelsens syfte, skälighetsaspekter och oklarhetsregeln. Även detta avgörande får således anses ge stöd för att branschpraxis utgör en faktor med inflytande vid tolkningen av försäkringsvillkor. Betydelsen av praxis i försäkringsbranschen markeras också tydligt i NJA 1996 s. 400 och NJA 2000 s. 48, låt vara att de båda sistnämnda avgörandena gällde utfyllning snarare än tolkning av de ifrågavarande försäkringsavtalen och därför refereras mera utförligt i avsnitt 1.3.

⁴⁶ Det bör påpekas att Högsta domstolens avgörande i detta fall lika väl kan sägas vara baserat på avtalstolkning som på avtalsutfyllning (jfr NJA 1999 s. 629). Av sådana skäl refereras avgörandet även i avsnitt 1.3. Under alla förhållanden måste rättsfallet sägas väl belysa det inflytande som branschsedvänja kan ha när innebörden i ett specifikt hänseende av ett försäkringsavtal skall fastställas.

NJA 2007 s. 17 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en maskinförsäkring för företag med följande lydelse: "Ersättning lämnas för plötslig och oförutsedd fysisk skada på försäkrad egen- dom". Tvisten gällde huruvida en skada på en fräs- och bormaskin kunde anses oförutsedd. Maskinen var byggd för att kunna arbeta på olika höjder. För att kunna justera höjden var den sex ton tunga arbetsenheten förbunden med ett par ställinor vilka i sin tur var förbundna med motvikter som också vägde sex ton. Linorna, som var 22 millimeter grova och bestod av 265 trådar med sex kardeler om vardera sju trådar, löpte över två linhjul som var placerade på sex meters höjd. Linorna var från 1995. 1999 brast en av linorna varvid maskinen skadades. Utredningen i målet gav vid handen att orsaken till linbrottet utgjordes av utmattning och förslitning. Som huvudorsak angavs så kallad böjutmattning. Det framkom vidare att utmattningen av linorna måste ha visat sig genom att enskilda trådbrott börjat upp- komma och att de särskilt utsatta delarna av linorna rimligen måste ha uppvisat enskilda trådbrott under en längre tid innan linorna brast. Enligt Högsta domstolen skulle kravet på att skada varit oförut- sedd, med hänsyn till dess förekomst i villkoren för en allriskförsäk- ring, "uppfattas så att skadan i någon rimlig mening inte varit möjlig att förutse" varvid inte endast omständigheterna vid avtalsslutet utan även "omständigheter som blir kända under försäkringstiden måste kunna beaktas".⁴⁷ Vidare konstaterade domstolen att Försäkringsför- bundet⁴⁸ i ett yttrande uttalat att frågan om huruvida en skada är att betrakta som oförutsedd eller inte enligt det i försäkringsbranschen vanliga betraktelsesättet skall avgöras med utgångspunkt i frågan om huruvida det för en arbetsledning, driftsingenjör eller annan särskilt erfaren person framstått som beräkneligt att skada kunde komma att inträffa. Detta bedömningskriterium godtogs av Högsta domstolen som med sikte på den aktuella skadesituationen gjorde följande utta- lande: "För en ansvarsfull arbetsledning, som rutinmässigt genomför erforderliga kontroller, måste det ... ha varit möjligt att upptäcka trådbrotten en längre tid innan olyckan inträffade. Under denna tid var det då också möjligt för arbetsledningen att förutse skadan." Ska- dan på maskinen kunde därför inte anses oförutsedd i de aktuella för- säkringsvillkorens mening med följd att den försäkrades yrkande om ersättning ur försäkringen ogillades.

⁴⁷ Härom se avsnitt 1.2.2.2.

⁴⁸ Numera Svensk Försäkring.

1.2.2.5 Skälighetsaspekter

Ett flertal rättsfall ger med varierande tydlighet vid handen att skälighetsaspekter utgör en faktor med inflytande vid tolkning av försäkringsvillkor.⁴⁹

NJA 1988 s. 408 gällde innebörden av en bestämmelse som från omfattningen av en hemförsäkring undantog stöldbegärlig egendom som den försäkrade "lämnat kvar" i bil. Stöldbegärlig och skrymmande musiktrustning hade lämnats i en bil under 15–20 minuter medan den försäkrade hade hjälpt en vän att bära dennes utrustning från bilen till hans bostad. Under denna tid genomfördes ett inbrott i bilen varvid den försäkrades musiktrustning stals. Den försäkrades krav på ersättning ur försäkringen avböjdes av försäkringsgivaren under hänvisning till att den försäkrade avlägsnat sig så långt från bilen att denne inte längre hade omedelbar uppsikt över denna och där förvarad egendom och att den försäkrade därigenom måste anses ha lämnat kvar egendomen i den mening som avsågs i den omtvistade bestämmelsen. Efter att ha uttalat att uttrycket lämnat kvar "i sitt sammanhang" inte kunde anses vara otvetydigt⁵⁰ anförde Högsta domstolen att om det ifrågakvarande uttrycket skulle ges den innebörd som försäkringsbolaget hävdade så skulle detta medföra "en ingripande begränsning av försäkringsskyddet för åtskilliga ofta förekommande situationer". Med hänsyn härtill, och även till att den omtvistade bestämmelsen utformats av försäkringsgivaren,⁵¹ ansåg Högsta domstolen att den försäkrade inte kunde anses ha lämnat kvar den ifrågakvarande egendomen i den mening som avsågs i försäkringsvillkoren. Någon explicit hänvisning till skälighetsaspekter återfinns inte i denna dom. Uttalandet om "en ingripande begränsning av försäkringsskyddet" indikerar emellertid att försäkringsgivarens tolkning enligt Högsta domstolens uppfattning kunde anses medföra ett mindre rimligt resultat.

NJA 2001 s. 750⁵² gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en rättsskyddsförsäkring för företag med följande lydelse: "Vid varje tvist är självriskén 20 % av basbeloppet jämte 20 % av överskjutande kostnader." Enligt det ersättningsberättigade ombudet skulle uttrycket "överskjutande kostnader" anses ta sikte på skillnaden mellan basbeloppet och yrkat belopp. Enligt försäkringsgivaren skulle det nämnda uttrycket i stället anses ta sikte på skillnaden mellan grundsjälvriskén på 20 % av basbeloppet och yrkat belopp. Högsta domstolen uttalade att båda tolkningarna var förenliga med den citerade be-

⁴⁹ Vid sidan om nedan refererade avgöranden kan hänvisning göras till NJA 1992 s. 414 där Högsta domstolen uttalade att de båda bestämmelser som var föremål för tvist tillsammans medförde en motsägelsefull reglering som inte kunde anses rimlig, vilket bidrog till att de tolkades i strid med ordalydelsen.

⁵⁰ Här om se avsnitt 1.2.2.2.

⁵¹ Här om se avsnitt 1.2.2.6.

⁵² Det principiella uttalande beträffande tolkning av försäkringsvillkor som Högsta domstolen gjorde i detta fall uppmärksammas inte i förevarande sammanhang utan i avsnitt 1.2.1.

stämmelsens ordalydelse. Vidare konstaterade domstolen att försäkringsgivarens tolkningsalternativ innebar att självriskan skulle vara 100 % upp till kostnader om drygt 7 000 kr, varefter den skulle vara 20 % upp till försäkringens takbelopp. Detta framstod enligt domstolens förmenande som en rimlig ordning. Det ersättningsberättigade ombudets tolkningsalternativ innebar att självriskan skulle vara 100 % upp till kostnader om drygt 7 000 kr, därefter 0 % upp till cirka 36 000 kr, och slutligen 20 % av överskjutande belopp. Enligt domstolens uppfattning framstod en sådan ordning som mindre rimlig. I brist på andra utslagsgivande faktorer borde därför den tolkning som försäkringsgivaren hävdade ges företräde.

NJA 2012 s. 3 gällde innebörden av en undantagsbestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring för företag som hade följande lydelse: "Försäringen gäller inte för arbetsskada. Dock gäller försäringen för skada inträffad i Sverige, exklusive den ersättning som utgår genom arbetsskade- eller socialförsäkring, annan gällande försäkring eller ersättningsform eller som tjänsteförmån." Den försäkrade hade sålt brandskyddsprodukter till ett tillverkningsföretag i USA. En brand hade senare inträffat hos tillverkningsföretaget varvid två anställda i detta företag hade skadats då de på arbetstid bekämpat branden. Talan avseende produktskada väcktes mot den försäkrade i USA. Talan återkallades, men processen medförde kostnader för försäkringstagaren som därför begärde ersättning ur sin ansvarsförsäkring. Kravet avböjdes av försäkringsgivaren under åberopande av att inträffade skador utgjorde arbetsskador och sålunda var undantagna från försäkringsskyddet. Tvistefrågan gällde huruvida arbetsskadeundantaget skulle anses avse varje arbetsskada (vilket försäkringsgivaren hävdade) eller endast arbetsskador som drabbar anställda hos den försäkrade (vilket den försäkrade gjorde gällande). Högsta domstolen konstaterade att den språkliga utformningen inte kunde anses utsluta någon av de tolkningar som parterna hävdade men valde den tolkning som den försäkrade gjort gällande, innebärande att endast arbetsskador som drabbat anställda hos denne vore undantagna från försäkringsskyddet. Till stöd härför åberopades, utöver det ifrågavarande arbetsskadeundantagets syfte⁵³ och att detta undantag utgjorde en del av ett standardavtal som försäkringsgivaren tillhandahållit,⁵⁴ att det inte kunde anses vara en "naturlig och rimlig tolkning av försäkringsvillkoren" att den försäkrades skydd skulle vara inskränkt så fort skadan kan klassificeras som en arbetsskada eftersom en "inte oväsentlig del av ansvaret för produktskador hänför sig till arbetsplatser där produkterna används. I dessa fall är det nästan enbart anställda som drabbas av personskador. Om sådana skador på anställda hos köparna av produkterna inte skulle täckas av en ansvarsförsäkring, skulle försäkringstagarens skydd mot ersättningskyldighet för personskador

⁵³ Härom se avsnitt 1.2.2.3.

⁵⁴ Härom se avsnitt 1.2.2.6.

vara starkt inskränkt.” Om försäkringen skulle utesluta alla skador som kan klassificeras som arbetsskador skulle det också leda till ”ett oförutsebart och splittrat försäkringsskydd” där försäkringens omfattning ”kan komma att bero på slumpmässiga faktorer”.

1.2.2.6 Oklarhetsregeln

Följande rättsfall indikerar att oklarhetsregeln utgör en faktor med viss betydelse vid tolkning av försäkringsvillkor.

NJA 1988 s. 408 gällde innebörden av en avtalsbestämmelse som från omfattningen av en hemförsäkring undantog stöldbegärlig egendom som den försäkrade ”lämnat kvar” i bil. Stöldbegärlig och skrymmande musikutrustning hade lämnats i en bil under 15–20 minuter medan den försäkrade hade hjälpt en vän att bära dennes utrustning från bilen till hans bostad. Under denna tid genomfördes ett inbrott i bilen varvid den försäkrades musikutrustning stals. Den försäkrades krav på ersättning ur försäkringen avböjdes av försäkringsgivaren under hänvisning till att den försäkrade avlägsnat sig så långt från bilen att denne inte längre hade omedelbar uppsikt över denna och där förvarad egendom och att den försäkrade därigenom måste anses ha lämnat kvar egendomen i den mening som avsågs i den omtvistade bestämmelsen. Efter att ha uttalat att uttrycket lämnat kvar ”i sitt sammanhang” inte kunde anses vara otvetydigt⁵⁵ samt att den tolkning som försäkringsgivaren gjort gällande skulle medföra en ingripande begränsning av försäkringsskyddet för åtskilliga ofta förekommande situationer⁵⁶ gjorde Högsta domstolen följande uttalande: ”Särskilt med hänsyn till att det här är fråga om en konsumentförsäkring måste det vid angivna förhållanden anses ha ålegat bolaget att, om dess avsikt varit att från försäkringsskyddet generellt undanta fall då stöldbegärlig egendom som medförs i bil lämnas utan omedelbar uppsikt, uttryckligen ange detta i försäkringsvillkoren.” Med hänsyn till vad som sålunda anförts kunde den ifrågavarande undantagsbestämmelsen inte anses tillämplig med följd att den försäkrades yrkande om ersättning skulle bifallas.

NJA 2012 s. 3 gällde innebörden av en undantagsbestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring för företag som hade följande lydelse: ”Försäkringen gäller inte för arbetsskada. Dock gäller försäkringen för skada inträffad i Sverige, exklusive den ersättning som utgår genom arbetsskade- eller socialförsäkring, annan gällande försäkring eller ersättningsform eller som tjänsteförmån.” Tvistefrågan gällde huruvida detta undantag skulle anses avse varje arbetsskada (vilket försäkringsgivaren hävdade) eller endast arbetsskador som drabbar anställda hos den försäkrade (vilket den försäkrade gjorde gällande). Högsta domstolen konstaterade att såväl den ifrågavarande bestämmelsens syfte som skälighetsaspekter kunde anses ge stöd för

⁵⁵ Här om se avsnitt 1.2.2.2.

⁵⁶ Här om se avsnitt 1.2.2.5.

det senare tolkningsalternativet.⁵⁷ I samma riktning anförde domstolen att den ifrågavarande bestämmelsen utgjorde en del av ett standardavtal som försäkringsgivaren tillhandahållit och att försäkringsgivaren måste ha känt till att undantaget uppfattades på olika sätt av de olika försäkringsbolagen på den svenska marknaden. Vidare uttalade domstolen att det hade varit möjligt för försäkringsgivaren att ”formulera klausulen så att det tydligt framgick att undantaget avsåg alla skador som drabbar arbetstagare på en arbetsplats, oberoende av om skadan sker hos försäkringstagaren eller någon annan arbetsgivare”. Mot denna bakgrund borde den ifrågavarande undantagsbestämmelsen enligt Högsta domstolen tolkas på det sätt som den försäkrade gjort gällande, innebärande att endast arbetsskador som drabbat anställda hos denne vore undantagna från försäkringsskyddet.

1.3 Utfyllning av ofullständiga försäkringsvillkor

Det förekommer att tvister beträffande innebörden av ett försäkringsavtal inte kan lösas med stöd av själva avtalet av den enkla anledningen att detta inte reglerar den aktuella frågeställningen. Avtalet behöver i sådana fall fyllas ut med annat supplerande material. I första hand torde ett försäkringsavtal i denna situation fyllas ut med dispositiva regler i FAL. När sådana regler inte finns har Högsta domstolen i följande fall valt att fylla ut avtalet med etablerad praxis i försäkringsbranschen.

NJA 1996 s. 400 gällde frågan om huruvida ett ombud hade bättre rätt än försäkringstagaren till ersättning ur en rättsskyddsförsäkring, när försäkringstagaren gått i konkurs men ombudet dessförinnan utfört arbetet. Denna frågeställning reglerades inte explicit i försäkringsavtalet. Högsta domstolen konstaterade emellertid att det utgjorde en fast praxis i försäkringsbranschen att försäkringsersättningen betalas direkt till ombudet och inte till försäkringstagaren när denne inte ersatt ombudet. Och denna branschsedvänja skulle anses utgöra en del av innehållet i det ifrågavarande avtalet med följd att ombudet ansågs äga bättre rätt till försäkringsersättningen än försäkringstagarens konkursbo.⁵⁸

I NJA 1998 s. 448⁵⁹ hade en atomreaktor försäkrats mot driftavbrott som uppstått ”genom” ersättningsbar egendomsskada. En sådan skada medförde ett kortare driftavbrott varunder den skadade egendomen återställdes. Reaktorn återtog därefter i drift. Under det efterföljande utredningsarbetet uppdagades att den ifrågavarande egendomens konstruktion inte ens i oskadat skick motsvarade gällande säkerhets-

⁵⁷ Här om se avsnitt 1.2.2.3 och 1.2.2.5.

⁵⁸ Ytterligare ett avgörande där nämnda sedvänja ansågs utgöra en del av parternas rättsskyddsförsäkringsavtal utgörs av NJA 2000 s. 48.

⁵⁹ Det bör påpekas att Högsta domstolens avgörande i detta fall lika väl kan sägas vara baserad på avtalstolkning som på avtalsutfyllning (jfr NJA 1999 s. 629). Av sådana skäl har avgörandet refererats även i avsnitt 1.2.2.4. Under alla förhållanden måste rättsfallet sägas väl belysa det inflytande som branschsedvänja kan ha när innebörden i ett specifikt hänseende av ett försäkringsavtal skall fastställas.

krav. För att uppnå nämnda krav fordrades att egendomen konstruerades om. Arbetet härmed föranledde ytterligare två driftstopp. Den försäkrades krav på ersättning härför avböjdes av försäkringsgivaren under åberopande av att dessa båda driftstopp inte stått i sådant samband med egendomsskadan som enligt villkoren krävdes för att ersättning skulle betalas ur försäkringen. Högsta domstolen konstaterade att parterna, vid de förhandlingar som föregått försäkringsavtalets tillkomst, inte diskuterat det ifrågavarande sambandskravet. Inte heller kunde avtalstexten anses ange att någon särskild innebörd i detta hänseende varit avsedd. Enär båda parterna vid avtalslutet företrätts av personer med i sammanhanget relevant erfarenhet och sakkunskap ansågs det ligga närmast till hands att avgöra den omtvistade sambandsfrågan mot bakgrund av de allmänna principer för avbrottsförsäkring som kommit till uttryck i ett flertal allmänt tillämpade och i målet åberopade standardvillkor. Ett genomgående drag i dessa villkor ansågs vara att den försäkrades rätt till ersättning är begränsad till förluster som hänför sig till sådan avbrottsperiod som erfordrats för att återställa den skadade egendomen i samma skick som före skadan. De i målet aktuella avbrotten hade nyttjats till sådana förbättringar i den försäkrade egendomen som syftade till en högre säkerhet än den som faktiskt förelåg när skadan inträffade och som återställdes redan under det första driftavbrottet. De båda senare avbrotten kunde mot denna bakgrund inte anses stå i sådant samband med egendomsskadan att försäkringsgivaren vore skyldig att utge ersättning.

1.4 Jämkning av oskäligena försäkringsvillkor

Frågan om huruvida ett försäkringsvillkor kan anses oskäligt i den mening som avses i 36 § AvtL har prövats i ett flertal rättsfall från Högsta domstolen.⁶⁰

NJA 1981 s. 1205 gällde en skiljeklausul i villkoren för en på kollektivavtal grundad tjänstegrupplivförsäkring. Klausulen hänsköt tvister till en permanent skiljenämnd, vars flesta ledamöter tillsatts av olika organisationer med uppgift att företräda berörda arbetsgivare och arbetstagare. Den försäkrade gjorde gällande att skiljeklausulen var oskälig och därför skulle lämnas utan avseende med stöd av 36 § AvtL. Till stöd härför anfördes dels att skiljenämnden var permanent, dels att flertalet ledamöter i nämnden tillsatts av ena parten i skiljeförfa-

⁶⁰ Fram till ikraftträdandet av 36 § AvtL, den 1 januari 1976, kunde uppenbart obilliga försäkringsvillkor jämkas med stöd av 34 § GFAL. Inget tyder på att införandet av 36 § AvtL syftade till att på något sätt inskränka möjligheterna till jämkning. Tvärt om synes övergången från kravet enligt 34 § GFAL på att det ifrågavarande villkoret leder till "uppenbar obillighet" till kravet enligt 36 § AvtL på att villkoret är "oskäligt" ha medfört att möjligheterna till jämkning i någon mån ökat. Under alla förhållanden får det anses plausibelt att rättspraxis beträffande innebörden av 34 § GFAL alltjämt äger ett visst inflytande vid skälighetsprövning av försäkringsvillkor enligt 36 § AvtL. Av sådana skäl bör i detta sammanhang göras en hänvisning till NJA 1983 s. 725 där Högsta domstolen fann att en tillämpning av ett standardiserat förmånstagaförordnande inte kunde anses uppenbart obillig och sålunda inte kunde jämkas med stöd av 34 § GFAL.

randet och dels att försäkringstagaren själv borde få utse en skiljeman. Efter att ha diskuterat bakgrunden till skiljeklausulen uttalade Högsta domstolen att sättet för utseende av skiljenämnden inte gav anledning till erinringar som kunde föranleda att skiljeklausulen skulle lämnas utan avseende enligt 36 § AvtL.

NJA 1984 s. 229 gällde en bestämmelse i villkoren för en kombinerad företagsförsäkring som föreskrev att tvist om värdet på skadad egendom på begäran av part skulle prövas av skiljemän. Högsta domstolen konstaterade att det ifrågavarande avtalet ingåtts mellan näringsidkare vilket kunde anses tala för iakttagande av särskild restriktivitet vid tillämpningen av 36 § AvtL. Å andra sidan kunde utredningen anses ge vid handen att omfattningen av försäkringstagarens rörelse varit så blygsam att hans ställning från ekonomisk synpunkt inte i mera avsevärd grad kunde anses skilja sig från en konsument. Efter att ha jämfört de kostnadsrisker som försäkringstagaren stod inför i samband med ett skiljeförfarande med motsvarande risker vid en rättegång i allmän domstol konstaterade domstolen att skiljeklausulen inte kunde anses oskälig och att den sålunda inte skulle jämkas med stöd av 36 § AvtL.

NJA 1989 s. 346 gällde en bestämmelse i villkoren för en stöldförsäkring som angav att försäkringen gällde för stöld genom ”inbrott då någon olovligen med våld brutit sig in i eller med dyrk tagit sig in” i försäkringslokalen eller genom att någon tagit sig in i nämnda lokal ”med för låset avsedd nyckel ... som åtkommit genom rån eller inbrott i annan lokal eller bostad”. Försäkringstagarens krav på ersättning ur försäkringen avböjdes av försäkringsgivaren med hänvisning till att gärningsmännen inte tagit sig in i försäkringslokalen på något av de sätt som förutsattes i försäkringsvillkoren utan med hjälp av så kallade falska nycklar, närmare bestämt nycklar som olovligen kopierats från de originalnycklar som under en tid funnits deponerade hos ett bevakningsföretag. Enligt Högsta domstolens majoritet (fyra justitieråd) kunde de ifrågavarande begränsningarna av försäkringens omfattning anses ”vila på en rationell motivering”. De kunde därför ”inte anses vara oskäligen i sig”. Inte heller kunde omständigheterna vid avtalets tillkomst anses vara sådana att en jämkning kunde anses motiverad. Majoriteten ville emellertid ta fasta på att försäkringstagaren lagt ned en ovanligt långtgående omsorg på att förebygga stölder, och att han hade utgått från att försäkringen skulle täcka en stöld som utfördes på det aktuella sättet. Nycklarna hade dessutom deponerats hos bevakningsföretaget på försäkringsgivarens direkta föranstaltande, låt vara att ingen försumlighet kunde läggas försäkringsgivaren till last härvidlag. Med hänsyn till bland annat dessa speciella omständigheter ansågs det oskäligt att gentemot försäkringstagaren åberopa de citerade begränsningarna av försäkringsskyddet. Nämnda be-

gränsningar jämkades således med stöd av 36 § AvtL med följd att försäkringstagarens ersättningsyrkande kunde bifallas.⁶¹

NJA 1989 s. 346 ger onekligen ett intryck av att det i försäkrings-sammanhang finns ett jämförelsevis stort utrymme för att träda till den svagare avtalspartens undsättning genom att under åberopande av senare inträffade förhållanden jämka ett i sig skäligen försäkringsvillkor. Inte minst gäller detta mot bakgrund av att det ifrågavarande avtalet gällde en företagsförsäkring. Av sådana skäl har avgörandet blivit föremål för kritik. Av allt att döma skall emellertid NJA 1989 s. 346 tolkas med försiktighet. Omständigheterna i detta fall var nämligen mycket speciella såtillvida att försäkringsgivaren, genom att rekommendera att nycklar skulle deponeras hos ett specifikt bevakningsföretag, i hög grad bidrog till att möjliggöra nyckelkopieringen och, i förlängningen, att gärningsmännen kunde ta sig in i försäkringslokalen utan att använda våld eller dyrk. Rent faktiskt bidrog försäkringsgivaren sålunda i hög grad till att försäkringstagaren utsattes för en risk som inte omfattades av försäkringsskyddet, låt vara att någon oaktsamhet inte kunde läggas försäkringsgivaren till last därvidlag. Mycket får anses tala för att detta förhållande haft avgörande betydelse för Högsta domstolens bedömning.

NJA 1992 s. 782 gällde en bestämmelse i villkoren för en försäkring som tecknats av ett hotellföretag. Bestämmelsen föreskrev att premien ”skall betalas i förskott” men att bolagets ansvarighet ”inträder vid försäkringstidens början, även om premien ännu inte har betalats”. Detta skulle emellertid gälla ”endast under förutsättning att premien betalas inom 14 dagar efter det att bolaget skickat ut premieavin”. Vidare föreskrevs följande: ”Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsändningen av avi föreligger dröjsmål med premiebetalning. Betalas premien senare men innan försäkringen sagts upp inträder bolagets ansvarighet först dagen efter betalningen.” Hotellbolaget betalade inte premien förrän efter det att den stipulerade fjortondagars fristen löpt ut. Senare under dagen för betalningen åsamkades hotellbyggnaden omfattande brandskador. Hotellbolagets krav på ersättning för dessa skador avböjdes av försäkringsgivaren under hänvisning till att det vid tidpunkten för branden inte fanns något försäkringsskydd. Detta hade upphört att gälla när fjortondagarsfristen löpt ut och skulle enligt den citerade bestämmelsens andra stycke inte börja gälla igen förrän dagen efter den dag då betalning skett och branden inträffat. Högsta domstolens majoritet (tre justitieråd) konstaterade att det ifrågavarande avtalsvillkoret var fullt tillåtet enligt GFAL och dessutom vanligt förekommande. Att vid detta förhållande ”jämka premievillkoret och föreskriften om återinträde av försäkringsgivarens ansvar enbart av det skälet att en betalningstransaktion har inletts, skulle i

⁶¹ En snarlik bedömning gjordes av ett skiljaktigt justitieråd i NJA 2009 s. 877 (där frågan om jämkning med stöd av 36 § AvtL inte blev föremål för prövning av Högsta domstolens majoritet).

själva verket innebära att man, utan att några särskilda omständigheter föreligger, vägrar att ta konsekvenserna av den avtalsfrihet som i detta hänseende råder”. Någon grund för jämkning med stöd av 36 § AvtL kunde således inte anses föreligga. Majoritetens ståndpunkt ger onekligen stöd för den nyss anförda uppfattningen att Högsta domstolens avgörande i NJA 1989 s. 346 var betingat av föreliggande mycket speciella omständigheter och därför bör tolkas med försiktighet.

NJA 1994 s. 712 I och II gällde villkor i en gruppförsäkring för arbetstagare som gav försäkringsgivaren ensam beslutanderätt i fråga om huruvida den försäkrade vid tidpunkten för försäkringsfallet varit sammanboende under äktenskapsliknande förhållanden, en fråga med avgörande betydelse för vem som skulle kunna ikläda sig rollen som förmånstagare. Högsta domstolen konstaterade att villkoren för försäkringen hade förhandlats fram av jämbördiga parter i det gemensamma syftet att åstadkomma en så snabb, enkel och billig reglering av försäkringsfallen som möjligt. Vidare konstaterade domstolen att försäkringsvillkoren möjliggjorde för den försäkrade att till försäkringsgivaren anmäla sin sambo som förmånstagare och att därigenom förhindra att bestämmelsen om försäkringsgivarens beslutanderätt blev föremål för tillämpning. Vid detta förhållande kunde den sistnämnda bestämmelsen inte anses oskälig i den mening som avses i 36 § AvtL.

I NJA 1994 s. 712 III prövades en bestämmelse som gav försäkringsgivaren rätt att slutligt avgöra om det var styrkt att en försäkrad arbetstagare stått till den allmänna arbetsmarknadens förfogande sedan anställningen upphört. Högsta domstolen uttalade att denna bestämmelse medförde *att* försäkringstagaren eller dennes förmånstagare helt utestängdes från möjligheten till rättslig prövning i det aktuella avseendet, *att* en så långtgående inskränkning i rätten till rättslig prövning inte kunde anses godtagbar *samt att* detta kunde anses vara fallet trots att den ifrågavarande bestämmelsen förhandlats fram av jämbördiga parter i syfte att åstadkomma en så snabb, enkel och billig reglering av försäkringsfallen som möjligt. Med tillämpning av 36 § AvtL lämnades den omtvistade bestämmelsen därför utan avseende.

I NJA 2009 s. 408 hade två byggnader, en maskinhall och en panncentral, brandskadats. Byggnaderna ägdes av en näringsidkande privatperson. Skadorna omfattades av dennes företagsförsäkring. Enligt försäkringsvillkoren kunde skadeersättning betalas (a) kontant i förskott, (b) kontant efter att den skadade egendomen återställts eller (c) genom att den skadade egendomen återställdes genom försäkringsgivarens försorg. Försäkringsgivaren ägde rätt att välja på vilket av dessa sätt ersättning skulle utges. Försäkringstagaren saknade möjlighet att förskottera kostnaden för återuppförande av byggnaderna, som uppgick till cirka 16 miljoner kronor, och yrkade därför bland annat förskottsersättning enligt alternativ (a). Försäkringsgivaren

hänvisade till den föreskrivna valrätten och meddelade att ersättning inte kunde betalas med mindre än att försäkringstagaren kunde visa att de skadade byggnaderna återställts. Högsta domstolen konstaterade att en skadereglering med den inriktning som försäkringsgivaren gjorde gällande skulle medföra att försäkringstagaren i praktiken saknade möjlighet att erhålla den ersättning ur försäkringen som försäkringsgivaren i och för sig hade vitsordat. Enligt domstolen kunde en sådan tillämpning av försäkringsvillkoren anses uppenbart oskälig mot försäkringstagaren. Av processtekniska skäl avgjorde Högsta domstolen emellertid inte frågan om eventuell jämkning. I stället återförvisades målet till hovrätten för fortsatt handläggning, varvid hovrätten genom tillämpning av 36 § AvtL dömde försäkringsgivaren att betala ut den ifrågavarande ersättningen i förskott.⁶²

1.5 Förbud mot oskäliga försäkringsvillkor

Oskäliga försäkringsvillkor kan inte bara jämkas med stöd av 36 § AvtL utan även göras till föremål för förbud med stöd av 3 § AVLK⁶³ respektive 1 § AVLN.⁶⁴ I följande avgörande har Marknadsdomstolen tagit ställning till en talan om sådant förbud.

MD 2011:21 gällde två olika bestämmelser i en produktförsäkring som säljs som komplement till den garanti som tillhandahålls vid köp av hemelektronikprodukter. Den ena bestämmelsen innebar att försäkringstiden uppgick till fem år med skyldighet för försäkringstagaren att betala hela premien i förskott, dock med möjlighet för försäkringstagaren att vid utgången av varje tolv månadersperiod säga upp försäkringen och därvid återfå överskjutande premiebelopp. Den andra bestämmelsen innebar att försäkringen vid totalskada upphörde att gälla i och med att konsumenten erhöll en ersättningsprodukt, utan att någon del av premien skulle återbetalas eller att försäkringen skulle äga giltighet avseende den nya produkten. Enligt Marknadsdomstolen kunde dessa båda villkor anses stå i strid med tvingande regler i FAL.⁶⁵ De skulle därför anses oskäliga och förbjudas med stöd av 3 § AVLK.

1.6 Bevisbörda och beviskrav

I försäkringsrättsliga sammanhang har bevisfrågor mycket stor betydelse. Därför är det naturligt att åtskilliga rättsfall tar sikte på frågor beträffande bevisbörda och beviskrav i fråga om olika omständigheter med betydelse för huruvida den försäkrade äger rätt till försäkringsersättning eller inte.

⁶² Se Hovrätten för Övre Norrlands dom den 8 april 2011 i mål nr T 483-09.

⁶³ Lag (1994:1512) om avtalsvillkor i konsumentförhållanden.

⁶⁴ Lag (1984:292) om avtalsvillkor mellan näringsidkare.

⁶⁵ Närmare bestämt 3 kap. 2 § första stycket respektive 3 kap. 2 § andra stycket andra meningen och 5 kap. 6 § FAL.

1.6.1 Omständigheter som medför att en skada omfattas av försäkring

1.6.1.1 Den försäkrade är privatperson

I NJA 1984 s. 501 I och II hade motorfordonsförsäkring tecknats av privatpersoner. Frågan i de båda målen gällde bevisbörd och beviskrav för att det försäkrade fordonet, som i de båda fallen anträffats brandskadat, skulle anses ha tagits och brukats olovligen på sätt som enligt försäkringsvillkoren krävdes för att rätt till ersättning skulle föreligga. Högsta domstolen framhöll att försäkringstagaren hade bevisbördan i detta avseende men att det ofta var omöjligt att föra full bevisning om att en bil tagits och brukats olovligen, med följd att ett sänkt beviskrav kunde anses motiverat. Efter en avvägning av olika intressen, särskilt den lojale försäkringstagarens intresse av att kunna känna trygghet för att hans försäkring verkligen ger skydd i en situation som ofta har stor ekonomisk betydelse, skulle beviskravet enligt Högsta domstolen formuleras så att försäkringstagaren skall anses ha fullgjort sin beviskyldighet om det vid en helhetsbedömning av samtliga omständigheter framstår som *mera antagligt* att försäkringsfall föreligger än att så inte är förhållandet. Domstolen tillade att hänsyn vid bedömningen får tas till att försäkrade konsumenter i allmänhet har betydligt sämre möjligheter än försäkringsgivare att förebringa utredning i frågor av teknisk natur samt att brister i den tekniska utredningen, vilka det varit möjligt och rimligt att avhjälpa, därför normalt borde drabba försäkringsgivaren.

I enlighet med dessa uttalanden fann Högsta domstolen i NJA 1984 s. 501 I att ersättning skulle betalas för ett påstått biltillgrepp trots att tändningsnyckel använts. Enligt domstolen kunde man nämligen inte bortse från möjligheten att det var fråga om en så kallad falsk nyckel. Till detta kom att utredningen i målet inte gav stöd för att försäkringstagaren haft något motiv att arrangera tillgreppet.

I NJA 1984 s. 501 II hade också nyckel använts. I detta fall var det dock svårare att anskaffa falsk nyckel. Såväl den tekniska utredningen som vissa andra omständigheter ansågs tala emot att det skulle vara fråga om ett olovligt tillgrepp. Detta fick till följd att det inte kunde anses mera antagligt att bilen tagits och brukats olovligen än att så inte varit fallet och att försäkringstagaren således inte kunde anses ha fullgjort sin beviskyldighet i detta avseende.

Inte heller i NJA 1986 s. 358 ansåg Högsta domstolen att det kunde anses mera antagligt att den försäkrade bilen stulits än att så inte varit fallet. Försäkringstagaren, som även i detta fall utgjordes av en privatperson, ansågs därför inte ha fullgjort sin beviskyldighet i detta avseende. En till synes starkt bidragande orsak härtill utgjordes av att försäkringstagaren, som lämnat motstridiga uppgifter beträffande det påstådda försäkringsfallet och dessutom tidigare gjort sig skyldig till viss försäkringsrelaterad brottslighet, enligt Högsta domstolens uppfattning framstått som mindre trovärdig.

I NJA 1986 s. 3 slog Högsta domstolen fast att det i NJA 1984 s. 501 uppställda beviskravet vid konsumentförsäkring, innebärande ett krav på att det vid en helhetsbedömning av samtliga omständigheter framstår som *mera antagligt* att försäkringsfall föreligger än att så inte är förhållandet, bör tillämpas inte endast när misstanke föreligger om försäkringsbedrägeri utan även när, såsom i det aktuella fallet, någon sådan misstanke inte finns. Enär det inte kunde anses mera antagligt att den försäkrade bilen stulits av tredje man (vilket omfattades av försäkringen) än att den försäkrades av den person som haft bilen omhand (vilket inte omfattades av försäkringen) lämnades den försäkrades talan utan bifall.

I NJA 2006 s. 721 hade en trafikförsäkrad privatperson yrkat trafikskadeersättning under åberopande av att inträffad skada uppkommit i följd av trafik med ett okänt motorfordon och därvid orsakats genom vållande i samband med förandet av det okända fordonet. Högsta domstolen konstaterade att bevisbördan avseende nämnda förhållanden åvilade den försäkrade. Enligt domstolen kunde det vidare anses motiverat att uppställa ett högre beviskrav än i NJA 1984 s. 501. Till stöd härför åberopades att den skadelidande själv varit närvarande när skadan uppkom med följd att bevisläget kunde förmodas vara något bättre än i tillgreppsfall. Ytterligare ett skäl angavs vara att det ifrågasatt ersättningskravet inte riktats mot det egna försäkringsbolaget. Efter en avvägning mellan å ena sidan den skadelidandes skyddsintresse och å andra sidan försäkringskollektivets intresse av att försäkringsbolagets risktagande inte är så stort att premierna blir mycket höga ansåg Högsta domstolen att bifall till den försäkrades talan förutsatte att det framstår som *klart mera sannolikt* att skadeorsaken varit den som den försäkrade uppgivit än att orsaken varit en annan. Högsta domstolen konstaterade, i enlighet med vad hovrätten kommit fram till, att den enda bevisning som kunde anses ge stöd för den försäkrades påstående om att skadan uppkommit till följd av vållande av en förare i ett okänt fordon utgjordes av de uppgifter hon själv lämnat i förhör under sanningsförsäkran. Dessa uppgifter ansågs inte tillräckliga för att det uppställda beviskravet skulle anses vara uppfyllt.

1.6.1.2 Den försäkrade är näringsidkare

NJA 1992 s. 113 gällde ett påstått inbrott i en pälsaffär. Det var ostridigt mellan parterna att bevisbördan i detta avseende åvilade den försäkrade. Högsta domstolen framhöll att en näringsidkare kunde förutsättas ha större möjligheter än privatpersoner att förebringa bevisning beträffande inträffade skadehändelser och att de dessutom ofta kan få hjälp från sina branschorganisationer när det gäller att ta tillvara sina intressen i försäkringsförhållanden. Vid företagsförsäkring borde beviskravet därför sättas högre än vid försäkring som tecknats av privatperson. Närmare bestämt skulle kravet bestämmas så att det, vid en helhetsbedömning skall framstå som *klart mera sannolikt* att ett

försäkringsfall inträffat än att så inte är förhållandet. Och enligt Högsta domstolen skulle detta krav gälla alla näringsidkare, det vill säga oberoende av den i varje enskilt fall aktuella näringsidkarens storlek, mätt i termer av omsättning, antal anställda och dylika förhållanden. Den försäkrade ansågs inte ha uppfyllt det uppställda beviskravet. Det främsta skälet härtill var att det bedömdes som osannolikt att inbrottstjuvar, utan att lämna några som helst spår, skulle ha lyckats att ta ut de 112 pälsar som anmälts stulna genom den begränsade öppning i lokalens ytterdörr som brutits upp. Ytterligare skäl utgjordes av att den försäkrade bedömdes ha haft motiv att arrangera ett försäkringsfall för att med hjälp av försäkringsersättningen lösa sina ekonomiska problem samt att den försäkrade bara några dagar före försäkringsfallet kraftigt höjt försäkringsbeloppet på det ifrågavarande varulagret.

1.6.2 Omständigheter som möjliggör tillämpning av en undantagsregel

I NJA 1986. s 470⁶⁶ hade försäkringsgivaren avböjt ett krav på ersättning ur en vagnskadeförsäkring med hänvisning till en bestämmelse i försäkringsvillkoren som från försäkringsskyddet undantog fall då föraren gjort sig skyldig till rattonykterhet. Högsta domstolen konstaterade inledningsvis att försäkringsgivaren hade bevisbördan i detta hänseende. Vidare uttalade domstolen att redan undantagsbestämmelsens avfattning tydde på att det inte var tillräckligt med övervägande sannolikhet för att rattonykterhet belastade det försäkrade fordonets förare. Till detta kom att frågan om alkoholpåverkan vid trafikolyckor som regel blir föremål för polisutredning, varför försäkringsgivarens bevismöjligheter normalt är goda. Därför skulle beviskravet vara detsamma som i civilmål i allmänhet och således innebära ett krav på att förekomsten av rattonykterhet kunde anses *styrkt*. Skäl att ställa beviskravet så högt som fordras för fällande dom i mål om straffansvar för rattonykterhet (styrkt bortom rimligt tvivel) ansågs däremot inte föreligga. Försäkringsgivaren ansågs inte ha fullgjort det uppställda beviskravet eftersom det inte kunde uteslutas att den försäkrade, i enlighet med vad han själv gjort gällande, förtärt alkohol först efter den inträffade trafikolyckan.

I NJA 1990 s. 93 hade försäkringsgivaren avböjt den försäkrades krav på ersättning med anledning av brand i ett bostadshus under påstående att den försäkrade uppsåtligen orsakat branden. Det var ostridigt mellan parterna att försäkringsgivaren hade bevisbördan för sistnämnda förhållande. Enligt Högsta domstolen kunde försäkringstagarkollektivets intresse av rimliga premienivåer anses tala emot att beviskravet skulle ställas lika högt som när det är fråga om ansvar för

⁶⁶ I anslutning till detta avgörande kan en jämförande hänvisning göras till det i avsnitt 1.6.3 refererade rättsfallet NJA 1994 s. 449 I och II och till de kommentarer som lämnas i anslutning till sistnämnda fall.

brott (styrkt bortom rimligt tvivel). Med hänsyn till det starka intresset av att den lojale försäkringstagaren skall kunna lita på att försäkringen ger skydd mot de stora ekonomiska förluster som en brand i en försäkrad byggnad kan medföra kunde beviskravet emellertid inte sättas lägre än vad som normalt gäller i civilmål. Liksom i NJA 1986 s. 470 skulle beviskravet därför innebära ett krav på att det av försäkringsgivaren påstådda förhållandet kunde anses *styrkt*. Den tekniska utredningen i målet gav inte något besked i fråga om vad som kunde ha orsakat branden. Till detta kom att försäkringsgivaren inte ens lyckats göra sannolikt att den försäkrade haft ekonomiska motiv att anlägga branden. Med hänsyn härtill ansågs försäkringsgivaren inte ha fullgjort det uppställda beviskravet, trots att den försäkrades trovärdighet bedömts vara nedsatt samt att denne före branden fört bort vissa föremål från den ifrågavarande byggnaden.

1.6.3 Andra omständigheter

NJA 1994 s. 449 I och II gällde bilägare med vagnskadegaranti (I) respektive vagnskadeförsäkring (II). Bilägarna hade i de båda fallen krävt ersättning för skador som uppstått i samband med trafikolycka. Sedan försäkringsgivaren vägrat att betala ersättning under åberopande av att respektive bilägare vid respektive olyckstillfälle fört bilen trots att denne saknat körkort och varit alkoholpåverkad (I) respektive varit alkoholpåverkad (II) samt att försäkringsvillkoren innehöll undantag för skador som inträffat under sådana omständigheter, har bilägarna i båda fallen påstått att bilen förts av en annan person som haft körkort och varit nykter. Enligt Högsta domstolen kunde frågan om huruvida den försäkrade eller någon annan fört bilen inte anses höra till frågan om huruvida de ifrågavarande undantagen skulle tillämpas. Enligt domstolen kunde nämligen dessa undantag närmast anses utgå från att det är klarlagt vem som varit bilförare. Härutöver konstaterade Högsta domstolen att en försäkringsgivare måste anses ha betydligt sämre möjligheter än en försäkrad bilägare att föra bevisning om vem som vid ett specifikt tillfälle varit bilförare. Och särskilt kunde detta anses gälla när, såsom i de båda aktuella fallen, den försäkrade bilägaren själv befunnit sig i bilen vid olyckstillfället. Av sådana skäl ansågs de försäkrade bilägarna ha bevisbördan för påståendet om att de inte själva fört bilen. På bevisningens styrka ställdes det krav som normalt ställs i tvistemål, det vill säga att det kunde anses *styrkt* att den försäkrade inte själv fört bilen. Inte i något av de båda fallen ansågs den försäkrade ha fullgjort den sålunda uppställda bevisskyldigheten. Ett viktigt skäl härtill synes ha varit att de uppgifter som de försäkrade i de båda fallen lämnat beträffande den uppgivna föraren varit så vaga att denne inte i något av fallen kunnat spåras.

I ljuset av NJA 1986 s. 470⁶⁷ kan Högsta domstolens uppfattning, att frågan om huruvida den försäkrade eller någon annan fört bilen inte kan anses höra till frågan om huruvida de ifrågavarande undantagen skulle tillämpas, inte anses vara helt övertygande. Om inte annat måste NJA 1994 s. 449 I och II därför sägas ge belägg för att gränsen mellan omständigheter för vilka den försäkrade respektive försäkringsgivaren har bevisbördan i vissa fall kan vara besvärlig att dra.

NJA 2006 s. 367 gällde frågan om bevisbörda i ett mål angående ersättning ur rättsskyddsförsäkring för skäligen och nödvändiga rättegångskostnader. Högsta domstolen slog fast att frågan om huruvida ett yrkat belopp är skäligt eller inte föranleder en rättslig bedömning som det ankommer på domstolen att göra och att en part därför knappast kan sägas ha bevisbördan för själva skäligheten men väl för de omständigheter som är avgörande för den skälighetsbedömning som domstolen har att göra. Bevisbördan härför ansågs åvila den försäkrade. Detta förhållande ansågs emellertid inte hindra att bevisskyldigheten kunde växla mellan parterna med hänsyn till den bevisning som framlagts under processens gång. Sedan den försäkrade lagt fram sin bevisning och försäkringsgivaren haft invändningar mot denna, kunde det enligt domstolen anses ankomma på den senare att styrka sina invändningar i den utsträckning som erfordras för att den försäkrades bevisning inte längre skall anses tillräcklig.

1.6.4 Särskilt om värdering av läkares bedömningar i fråga om orsakssamband

I NJA 2001 s. 657 har Högsta domstolen, i ett mål beträffande förekomsten av orsakssamband mellan ett olycksfall och ryggbesvär, gjort ett antal principiella uttalanden beträffande värderingen av de bedömningar som gjorts av försäkringsbolagets läkare och av den läkare som behandlat försäkringstagaren. I fall då läkarnas bedömningar i fråga om orsakssambandet skiljer sig åt finns det enligt Högsta domstolen, rent principiellt, inte anledning att ge försteg åt den enes eller den andres bedömning. Att den behandlande läkaren efter olyckan träffat den olycksdrabbade har i allmänhet mindre betydelse, om dennes aktuella status är ostridig och tvisten gäller huruvida han redan före olyckan hade besvären eller var på väg att utveckla dessa. Om någon av läkarna har en speciell kompetens på det ifrågavarande området ansågs det naturligt att fästa särskild vikt vid dennes bedömning. Det som enligt Högsta domstolen ytterst får avgörande betydelse är emellertid vilka skäl som respektive läkare åberopat till stöd för sina slutsatser.

⁶⁷ Härom se avsnitt 1.6.2.

1.7 Preskription

Frågan om preskription av rätten till försäkringsersättning har sedan länge reglerats separat i FAL (tidigare GFAL och KFL⁶⁸) respektive TSL. Icke desto mindre har dessa regler under lång tid varit i det närmaste likalydande. Efter en tämligen genomgripande reform 2013 har emellertid preskriptionsreglerna i FAL respektive TSL utformats på ett olikartat sätt. De nya reglerna trädde i kraft den 1 januari 2015 och äger tillämpning på försäkringsfall respektive skadefall som inträffat från och med denna tidpunkt. Någon rättspraxis beträffande innebörden av dessa nya regler återfinns av naturliga skäl inte ännu.

Beträffande de tidigare gällande preskriptionsreglerna i FAL (tidigare GFAL och KFL) respektive TSL återfinns däremot en tämligen omfattande rättspraxis. Eftersom dessa regler, i enlighet med vad som nyss framgått, var utformade på ett enhetligt sätt, och därför närmast hade karaktär av allmänna regler beträffande preskription av rätten till försäkringsersättning,⁶⁹ skall denna rättspraxis behandlas i förevarande sammanhang.

Till följd av de nämnda lagändringarna är emellertid rättspraxis beträffande dessa tidigare gällande preskriptionsregler till stor del på väg att förlora sin betydelse. Av sådana skäl kommer denna praxis att behandlas i korthet.⁷⁰ Detta gäller emellertid med undantag för vissa avgöranden som äger relevans också vid tillämpning av de nya preskriptionsreglerna.

1.7.1 När börjar den (tidigare gällande) tre- respektive tioåriga preskriptionsfristen att löpa?

Enligt de gamla preskriptionsreglerna i 7 kap. 4 §, 8 kap. 20 § samt 16 kap. 5 § FAL (tidigare 29 § GFAL respektive 39 § KFL) samt 31 § (tidigare 28 §) TSL måste den som vill göra anspråk på försäkringsersättning väcka talan mot försäkringsbolaget inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år efter att anspråket tidigast kunde göras gällande. Efter utgången av dessa frister har rätten till ersättning gått förlorad på grund av preskription.

⁶⁸ Konsumentförsäkringslag (1980:38).

⁶⁹ Låt vara att en avvikande preskriptionsregel sedan länge återfinns i patientskadelagen (1996:799) (PSL).

⁷⁰ Utöver nedan refererade avgöranden kan hänvisning göras till NJA 2013 s. 253. Detta avgörande (som har behandlats i avsnitt 1.2.1, 1.2.2.2, 1.2.2.3 och 1.2.2.4) gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en rättsskyddsförsäkring som föreskrev att den som har fordran på grund av försäkringen förlorar sin rätt om han inte framställer sitt anspråk till försäkringsgivaren inom ett år från det han "fått kännedom om sin fordran". Enligt Högsta domstolen skulle den försäkrade anses ha fått sådan kännedom när denne anlitat en advokat som ombud i den aktuella tvisten. Även om det inte kan sägas med säkerhet får mycket anses tala för att motsvarande tolkning skulle ha gjorts för det fall att målet hade gällt innebörden av motsvarande uttryck i 8 kap. 20 § andra stycket FAL, i dess lydelse före den 1 januari 2015. Ytterligare ett avgörande, NJA 2012 s. 414, gäller preskription av Trafikförsäkringsföreningens rätt till trafikförsäkringsavgift. Detta avgörande behandlas i avsnitt 3.6.4.

Genom ett antal prejudikat har Högsta domstolen fastställt vid vilken tidpunkt den tre- respektive tioåriga preskriptionsfristen enligt dessa bestämmelser börjar att löpa.

I NJA 2001 s. 695 I och II uttalade Högsta domstolen sålunda att tioårsfristen inte börjar löpa redan vid den händelse som orsakat sedermera inträffad skada utan först ”vid den tidpunkt då skadan ger sig till känna”.⁷¹

För att treårsfristen skall börja löpa fordrades härutöver enligt NJA 2000 s. 285 att den skadelidande ”haft kännedom om alla de faktiska förhållanden som grundar rätten till ersättning” varvid det emellertid inte krävs mer än att ”den skadelidande har kännedom om att han kan föra en fastställsetalan mot försäkringsbolaget”.⁷²

I direkt anslutning härtill uttalade Högsta domstolen i NJA 2000 s. 285 att eftersom ”inte mycket är vunnet för någon av parterna, om det i en dom fastställs att bolaget skall utge ersättning för framtida besvär som kan visas vara orsakade av en skadehändelse, bör preskription dock inträda endast med avseende på sådana besvär som den skadelidande haft förutsättningar att lägga till grund för en talan sedan minst tre år”.

Uppenbarligen skulle olika preskriptionstider tillämpas för de olika besvär som en skadehändelse för med sig. I enlighet härmed ansåg domstolen att den skadelidande sedan i vart fall tre år haft kännedom om att hon kunnat göra gällande en fordran på ersättning avseende sveda och värk. Denna fordran skulle sålunda anses preskriberad. Kännedom om att fordringar avseende också andra besvär kunde göras gällande mot försäkringsgivaren erhöll den skadelidande dock inte förrän så pass mycket senare att treårsfristen ännu inte löpt ut. Sistnämnda fordringar hade således inte preskriberats.

I NJA 2001 s. 93 klargjorde Högsta domstolen att det förhållandet att den försäkrade inte förstått att inträffad skada omfattades av den ifrågavarande försäkringen inte hindrar att den treåriga preskriptionsfristen börjar löpa. Vidare hänvisade domstolen till NJA 2000 s. 285 och gjorde på motsvarande sätt åtskillnad mellan den skadelidandes krav på ersättning för sveda och värk på ena sidan, vilket ansågs preskriberat, och för lyte och annat stadigvarande men respektive

⁷¹ Vid sidan härav och av vad som följer nedan ger NJA 2001 s. 695 II stöd för att även den rätt till omprövning av trafikskadeersättning som den försäkrade har med stöd av hänvisningen i 9 § TSL till 5 kap. 5 § SKL preskriberas enligt reglerna i TSL. Efter de ändringar i TSL som trätt i kraft från och med den 1 januari 2015 framgår detta explicit av 31 § TSL.

⁷² Se även NJA 1997 s. 97 där Högsta domstolen emellertid inte i generella ordalag preciserade vad som krävs för att treårsfristen skall börja löpa. Nu ifrågavarande preskriptionsfrister ägde även tillämpning vid anspråk mellan försäkringsgivare på återkrav enligt TSL. I NJA 2009 s. 94 uppkom fråga om vid vilken tidpunkt treårsfristen börjat löpa avseende ett sådant återkrav. Högsta domstolen slog fast att det är först när det reglerande bolaget betalar ut ersättning till den skadelidande som rätten till återkrav kan göras gällande och att det före denna tidpunkt följaktligen inte kan föreligga någon sådan kännedom som medför att den treåriga preskriptionsfristen börjar löpa.

olägenheter under invaliditetstid på den andra, vilka inte kunde anses preskriberade.

Att en uppdelning mellan olika skador skulle ske också vid tillämpning av tioårsfristen framgår tydligt av NJA 2001 s. 695 II där Högsta domstolen uttalade att i ”enlighet med det synsätt som anlagts i rättsfallen NJA 2000 s. 285 och NJA 2001 s. 93 bör varje skada bedömas för sig.”

1.7.2 När börjar (den alltjämt gällande) tilläggsfristen om sex månader att löpa?

I KFL kompletterades de i föregående avsnitt behandlade tre- och tioårsfristerna med en bestämmelse om att den som framställt ett anspråk på försäkringsersättning till försäkringsbolaget inom den föreskrivna preskriptionstiden alltid hade minst sex månader på sig att väcka talan från det att försäkringsgivaren förklarat att denne tagit slutlig ställning till anspråket. Syftet med denna tilläggsregel var naturligtvis att en fordran på försäkringsersättning inte skulle kunna preskriberas under det att den skada som utgjorde grund för fordran var föremål för handläggning inom försäkringsbolaget eller strax efter att försäkringsbolaget lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan. Sedermera fördes denna regel vidare till såväl TSL som till FAL. Och den kvarstår i sak oförändrad också efter de förändringar som dessa bestämmelser genomgått med verkan från och med den 1 januari 2015.

Frågan om vad som krävs för att denna sexmånadersfrist skall börja löpa är således alltjämt högaktuell. Denna fråga behandlas i ett antal avgöranden från 1990-talet vilka i enlighet med vad som nu framgått alltjämt har ett högt prejudikatvärde.⁷³

I NJA 1992 s. 303 hade en försäkrad konsument anmält en inbrottskada till försäkringsgivaren. Efter viss korrespondens mellan parterna redogjorde försäkringsgivaren i ett brev för den utredning som ägt rum i ärendet och anförde därefter:

”Då försäkringsfall ej är styrkt, kan vi ej betala någon ersättning till Er. Ni har möjlighet att hos Domstol begära prövning av Era ersättningskrav. I sådant fall gäller försäkringens rättsskyddsmoment.”

Frågan i målet gällde huruvida detta brev kunde anses innebära att försäkringsgivaren förklarat att denne tagit slutlig ställning till ersättningskravet i den mening som krävs för att sexmånadersfristen skall börja löpa. Högsta domstolen uttalade att kravet på slutligt ställnings-

⁷³ Vid sidan om nedan refererade rättsfall kan hänvisning göras till NJA 2000 s. 48 där sexmånadersregeln blev föremål för tillämpning, dock utan att frågan om vad som krävs för att försäkringsgivaren skall anses ha tagit slutlig ställning till ett anspråk ställdes på sin spets. Det bör vidare noteras att samtliga här berörda rättsfall gäller försäkring som tecknats av konsument. Det är inte säkert att de höga krav som i rättsfallen uppställs för att en försäkringsgivare skall anses ha tagit slutlig ställning skulle upprätthållas vid företagsförsäkring.

tagande inte kunde anses innebära något krav på att beskedet till den försäkrade har viss bestämd ordalydelse. Vad som enligt domstolen fordras är endast ”ett klart tillkännagivande att försäkringsgivaren inte är beredd att ompröva sin ståndpunkt”. Ett sådant tillkännagivande kan, framhöll domstolen, självfallet lämnas med begagnande av olika formuleringar varvid det emellertid är angeläget att försäkringsgivare i sina handläggningsrutiner nyttjar formuleringar som ansluter till lagtexten.

Med sikte på det i målet aktuella brevet konstaterade Högsta domstolen att detta sänts efter åtskilliga kontakter med den försäkrade och dennes ombud och efter bland annat en polisutredning i saken. Mot denna bakgrund ansågs det avböjande svaret utgöra ett klart uttryck för ett definitivt ställningstagande. Domstolen tillade emellertid att i den mån ”någon tveksamhet ändå bestått måste denna ha undanröjts genom vad [försäkringsgivaren] avslutningsvis anfört om möjligheten att hänskjuta frågan om försäkringsersättning till domstolsprövning och att därvid utnyttja försäkringens rättsskyddsmoment”. Då bolaget sålunda genom brevet ansågs ha tagit slutlig ställning till den försäkrades anspråk hade sexmånadersfristen börjat löpa vilket i sin tur medförde att den försäkrades anspråk var preskriberat.

I NJA 1992 s. 845 I var det återigen fråga om en försäkrad konsument som till sin försäkringsgivare hade anmält en inbrottskada. Efter åtskilliga kontakter mellan parterna sände försäkringsgivaren ett brev med följande innehåll till den försäkrades ombud:

”Åberopande gårdagens telefonsamtal får vi härmed översända kopior av de båda kvitton som finns inlämnade i ärendet, nämligen på 8000 kr respektive 800 kr.

Vi bilägger även faktura på 900 kr från Musik & Radiocity AB vilket belopp vi utbetalat för den TV-apparat försäkringstagaren uttagit som ersättning efter den anmälda stöldskadan.

Då vår utredning visat att försäkringen tecknats efter att skadan inträffat får vi härmed återkräva ersättning för det sistnämnda beloppet 900 kr.

Vi får även bekräfta vårt telefonmeddelande till Er 1982-07-09 att vi avstår från att begära RÅ:s prövning av länsåklagarens beslut i ärendet.”

Frågan i målet gällde huruvida detta brev kunde anses innebära att försäkringsgivaren förklarat att denne tagit slutlig ställning till ersättningskravet i den mening som krävs för att sexmånadersfristen skall börja löpa. Med hänvisning till NJA 1992 s. 303 uttalade Högsta domstolen att kravet på slutligt ställningstagande inte kunde anses innebära något krav på att beskedet till den försäkrade har viss bestämd ordalydelse, att vad som fordras endast är ett klart tillkännagivande att försäkringsgivaren inte är beredd att ompröva sin ståndpunkt, att ett sådant tillkännagivande givetvis kan utformas på olika sätt samt att det emellertid är angeläget att försäkringsgivare i sina handläggningsrutiner nyttjar formuleringar som ansluter till lagtexten. Vidare uttalade

Högsta domstolen att om det, när en försäkringsgivare avböjer att utge försäkringsersättning, är oklart om denna ståndpunkt utgör försäkringsgivarens slutliga ställningstagande eller inte, kan denna osäkerhet ”undandröjas genom att bolaget samtidigt lämnar ... information om domstolsprövning och preskriptionsrisk”. Domstolen tillade att om försäkringsgivaren underlåter att lämna sådan information ”måste stora krav ställas på tydligheten av det meddelande som innebär att bolaget har tagit slutlig ställning till ersättningsfrågan”.

Med sikte på det i målet aktuella brevet uttalade Högsta domstolen att detta sammantaget i och för sig kunde anses ge ett ”intryck av att [försäkringsgivaren] definitivt avböjt att utge försäkringsersättning” men att brevet inte innehöll någon erinran om möjligheten att föra ersättningsfrågan till domstol och inte heller någon upplysning om risken för preskription. Med hänsyn till det krav på tydlighet som i sådana fall måste ställas ansåg Högsta domstolen att försäkringsgivaren inte genom brevet kunde anses ha tagit slutlig ställning till den försäkrades krav på ersättning. Sexmånadersfristen hade därför inte börjat löpa med följd att den försäkrades fordran inte var preskriberad.

I NJA 1992 s. 845 II hade en försäkrad konsument till försäkringsgivaren anmält skador som vid en trafikolycka uppkommit på en bil. Som svar på en begäran från den försäkrade om bolagets slutliga ställningstagande i ersättningsfrågan sände försäkringsgivaren ett brev med följande innehåll till den försäkrades ombud:

”Med anledning av Ert brev den 8 juli får vi beklaga att vi inte tidigare återkommit i ärendet. Vår juristavdelning har granskat ärendet och kommit till den uppfattningen att den samlade utredningen inte visar vare sig att tillgrepp av fortskaffningsmedel är styrkt eller att försäkringsvillkor 313 C (kopia bifogas) är uppfyllt. Vår uppfattning är således att skadan inte är ersättningsbar vare sig ur stöld- eller vagnskadeförsäkringen. Rättsskyddsförsäkringen kan, i enlighet med villkoren för denna, anlitas i detta ärende.”

Högsta domstolen gjorde samma allmänna uttalanden som i NJA 1992 s. 845 I. Med sikte på det i målet aktuella brevet konstaterade Högsta domstolen att detta utgjorde svar på den försäkrades begäran om ett slutligt ställningstagande i ersättningsfrågan. Vidare konstaterade domstolen att försäkringsgivaren i brevet anfört att skadan inte är ersättningsbar och att brevet dessutom innehöll en upplysning om att rättsskyddsförsäkringen kunde anlitas i ärendet. Av sådana skäl fick brevet enligt Högsta domstolen anses innebära ”ett klart tillkännagivande av att [försäkringsgivaren] tagit slutlig ställning till ersättningsfrågan”.

I nu aktuellt sammanhang är även NJA 1997 s. 734 av stort intresse. I detta fall hade en försäkrad konsument anmält en brandskada till försäkringsgivaren. Sedan försäkringsgivaren betalat viss ersättning förklarade denne i ett brev till den försäkrade att ytterligare försäkringsersättning inte skulle betalas ut. När den försäkrade så småningom väckte talan mot försäkringsgivaren och yrkade ytterligare ersättning gjorde den senare gällande att fordringen var preskriberad eftersom mer än sex månader gått sedan denne genom brevet tagit slutlig ställning till den försäkrades krav. Den försäkrade invände då att han aldrig fått brevet och att hans krav därför inte kunde anses preskriberat.

Högsta domstolen konstaterade att en förklaring om slutligt ställningstagande måste anses avgiven i försäkringsgivarens intresse och att det därför ter sig rimligt att försäkringsgivaren får stå risken för att förklaringen inte når den försäkrade. Att uppställa ett krav på att den försäkrade verkligen fått kännedom om förklaringen skulle emellertid föra för långt och kunde därför inte uppställas. I stället skulle det anses tillräckligt att förklaringen kommit den försäkrade till handa. Bevisbördan härför skulle enligt Högsta domstolen placeras på försäkringsgivaren varvid beviskravet som regel skulle anses uppfyllt om förklaringen avsänts till den försäkrade under dennes vanliga adress och försändelsen inte returnerats som obeställbar.

I det aktuella fallet hade försäkringsgivaren sänt förklaringen till den adress som antecknats i den försäkrades skadeanmälan och som den försäkrade hänvisat till i samband med att denne begärt förskott på försäkringsersättningen. Vidare konstaterades att omständigheterna kunde anses ge vid handen att den uppgivna adressen utgjorde en fungerande postadress. Vid detta förhållande skulle försäkringsgivarens förklaring enligt Högsta domstolen anses ha kommit den försäkrade till handa och sålunda ha medfört att sexmånadersfristen börjat löpa. I sin tur medförde detta att den försäkrades krav var preskriberat.

1.7.3 Vad krävs för att försäkringsgivaren skall anses ha avstått från att åberopa specialpreskription?

Om försäkringsgivaren har avstått från att åberopa specialpreskriptionsreglerna i FAL respektive TSL, gäller i stället de allmänna reglerna i PreskL.⁷⁴ Tidigare kunde ett sådant avstående få mycket stor betydelse, eftersom preskriptionstiden enligt de äldre reglerna i FAL respektive TSL många gånger var inskränkt till tre år jämfört med de tio år som gäller enligt PreskL. I och med de tioåriga preskriptionsfrister som enligt FAL respektive TSL gäller från och med den 1 januari 2015 får ett avstående från att åberopa specialpreskriptionsreglerna i FAL respektive TSL en mera begränsad betydelse. Även efter

⁷⁴ Preskriptionslag (1981:130). Se Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, 3 uppl., Stockholm, 2015, s. 333.

denna tidpunkt kan emellertid ett avstående av detta slag påverka den mycket viktiga frågan om vad som erfordras för preskriptionsavbrott. Alltjämt har således frågan om vad som egentligen krävs för att en försäkringsgivare skall anses ha avstått från att åberopa specialpreskriptionsreglerna i FAL respektive TSL hög relevans. Denna fråga har behandlats i följande rättsfall.

I NJA 1999 s. 232 blev en av den försäkrade förordad personbil påkörd bakifrån, varvid den försäkrade åsamkades personskada. Redan samma dag gjorde den försäkrade en skadeanmälan till sin försäkringsgivare som någon dag senare svarade i ett brev med bland annat följande innehåll: ”Du har rätt till trafikskadeersättning för Din personskada”. I brevet anmodades den försäkrade att specificera sina ersättningskrav och att inge viss utredning. Frågan i målet gällde huruvida försäkringsgivaren genom detta brev skulle anses ha avstått från att göra de särskilda reglerna om försäkringsrättslig specialpreskription gällande. Högsta domstolen tog fasta på att försäkringsgivaren faktiskt erkänt att ersättningsskyldighet förelåg och konstaterade att ett sådant erkännande kan inverka på försäkringstagarens möjlighet att avbryta specialpreskriptionen genom att väcka fastställsetalan angående försäkringsgivarens ersättningsskyldighet, eftersom en talan av det slaget enligt 13 kap. 2 § första stycket RB förutsätter att det råder ovisshet om rättsförhållandet. Om försäkringsgivaren hade velat bibehålla rätten att åberopa specialpreskription hade det kunnat förväntas att denne på ett eller annat sätt i brevet skulle ha klargjort sin inställning i preskriptionshänseende. När så inte skett hade den försäkrade, enligt Högsta domstolens uppfattning, haft grundad anledning att räkna med att försäkringsgivarens erkännande av ersättningsskyldighet också innefattade ett avstående från rätten att göra gällande specialpreskription enligt TSL.

I NJA 2001 s. 486 ansågs en försäkringsgivare, genom att utbetala försäkringsersättning, på motsvarande sätt ha medgivit ersättningsskyldighet utan att samtidigt ha klargjort att denne ville vara bibehållen rätten att åberopa specialpreskription, och därmed ha förlorat rätten att göra en invändning härom.⁷⁵

2 FAL (tidigare GFAL och KFL)

I detta avsnitt behandlas rättspraxis beträffande innebörden av den reglering som återfinns i den försäkringsavtalsrättsliga lagstiftningen, det vill säga FAL och tidigare GFAL samt KFL, dock inte de rättsfall som gäller innebörden av de preskriptionsregler som före den 1 januari 2015 stadgades i 7 kap. 4 §, 8 kap. 20 § samt 16 kap. 5 § FAL (tidigare 29 § GFAL och 39 § KFL). Sistnämnda rättsfall har nämligen behandlats i avsnitt 1.7 tillsammans med de rättsfall som gäller innebör-

⁷⁵ Se även NJA 1984 s. 747 som gällde huruvida en försäkringsgivare kunde anses ha avstått från att åberopa preskription enligt 12 kap. 61 § jordabalken (1970:994) (JB).

den av den närmast likalydande preskriptionsregel som fram till nämnda tidpunkt stadgades i 31 § (tidigare 28 §) TSL.

Den försäkringsavtalsrättsliga lagstiftningen är omfattande och i vissa delar komplicerad. Mot denna bakgrund är antalet rättsfall som tar sikte på innebörden av denna lagstiftning förvånansvärt litet. Inte minst gäller detta i jämförelse med den mycket omfattande rättspraxis som återfinns beträffande vissa andra försäkringsrättsliga problem, inte minst sådana som gäller tolkning av försäkringsvillkor.⁷⁶

FAL trädde i kraft den 1 januari 2006 och trädde då i stället för såväl GFAL som KFL. Detta medför att stora delar av den rättspraxis som detta avsnitt tar sikte på utgörs av avgöranden beträffande tillämpningen av olika regler i lagstiftning som sedan länge är upphävd. Att åtskilliga av de här aktuella avgörandena till följd härav förlorat sitt prejudikatvärde är uppenbart. Sådana avgöranden refereras inte i den följande framställningen utan omnämns endast i all korthet.

Samtidigt kan det emellertid konstateras att förvånansvärt många av de avgöranden som gäller tillämpningen av reglerna i GFAL respektive KFL trots den nya lagstiftningen helt eller delvis har behållit sitt prejudikatvärde. En viktig förklaring härtill är att åtskilliga avgöranden gäller tillämpningen av regler i den gamla lagstiftningen som utan större förändringar förts vidare till FAL. I den följande framställningen refereras och kommenteras sådana avgöranden naturligtvis i samma utsträckning som de avgöranden vilka tar sikte på innebörden av den nu gällande lagstiftningen i FAL.

2.1 Kontraheringsplikt

I NJA 1987 s. 383 hade en konsument med hemförsäkring blivit bestulen på inte mindre än fem cyklar under en tid av endast femton månader. Tvisten gällde huruvida detta förhållande kunde anses utgöra ett sådant särskilt skäl som enligt 15 § första stycket KFL krävdes för att försäkringsgivaren skulle äga rätt att till försäkringstidens utgång säga upp försäkringen till den del som den omfattade tillgrepp av cykel. Till stöd för en sådan rätt till uppsägning hade försäkringsgivaren enbart gjort gällande skadefrekvensen som sådan. Det hade således inte gjorts gällande att den försäkrade varit vårdslös eller annars brutit mot försäkringsvillkoren i samband med stölderna. Enligt Högsta domstolen kunde antalet stölder visserligen anses vara anmärkningsvärt stort. Med hänsyn till att försäkringsfallen inträffat på en ort där risken för cykeltillgrepp erfarenhetsmässigt var mycket påtaglig kunde skadefrekvensen emellertid inte anses vara så hög att särskilda skäl för uppsägning skulle anses föreligga.

⁷⁶ Härom se avsnitt 1.2.

Numera regleras frågan om försäkringsgivarens rätt att till försäkringstidens utgång säga upp en konsumentförsäkring i 3 kap. 3 § andra stycket FAL. Alltjämt uppställs ett krav på särskilda skäl. Och med sikte på personförsäkring återfinns en motsvarande regel i 11 kap. 3 § andra stycket FAL. Det har inte varit lagstiftarens avsikt att på något påtagligt sätt förändra innebörden av rekvisitet särskilda skäl. Mot denna bakgrund måste NJA 1987 s. 383 alltjämt anses ha ett högt prejudikatvärde. Och i viss utsträckning gäller detta också vid tillämpning av 3 kap. 1 § respektive 11 kap. 1 § FAL som på motsvarande sätt uppställer ett krav på särskilda skäl för att en försäkringsgivare skall äga rätt att avslå en ansökan om nyteckning av en konsument- respektive personförsäkring som försäkringsgivaren normalt tillhandahåller allmänheten.

2.2 Förnyelse av försäkring

I NJA 1987 s. 982 hade försäkringstagaren tecknat en reseförsäkring med tre månaders giltighetstid avseende en resa till USA, men stannat där längre än planerat och sedan de tre månaderna löpt ut råkat ut för ett olycksfall. Frågan i målet gällde huruvida försäkringen förnyats automatiskt med stöd av 14 § KFL, vars innehåll i sak förts vidare till 3 kap. 4 § FAL. Den ifrågavarande försäkringen hade inte sagts upp. Inte heller hade en motsvarande försäkring tecknats i annat försäkringsbolag. Något avtal om att den ifrågavarande försäkringen inte skulle förnyas hade inte slutits mellan parterna. Det avgörande var därför huruvida omständigheterna kunde anses vara sådana att det framgick att försäkringen inte skulle förnyas. Enligt förarbetena till KFL kunde en sådan omständighet utgöras av att fråga var om en reseförsäkring eftersom sådan försäkring mycket ofta tecknas avseende viss resa med följd att något behov av automatisk förnyelse inte kan anses föreligga. Högsta domstolen uttalade emellertid att när en reseförsäkring tecknats för längre tid än för en normal semester, och i vart fall för så lång tid som tre månader, kunde det antas många gånger vara ovisst om försäkringstagaren efter försäkringstidens utgång kommer att vara i behov av fortsatt försäkringsskydd eller inte. Vidare uttalades att bestämmelsen i 14 § KFL ”bygger på tanken att det i en sådan ovisst situation är bättre för försäkringstagaren att försäkringen automatiskt förnyas än att så inte sker”. Med hänvisning härtill ansågs att den ifrågavarande försäkringen hade förnyats automatiskt med stöd av 14 § KFL, vilket fick till följd att det inträffade olycksfallet omfattades av försäkringsskyddet. Av allt att döma skulle bedömningen ha blivit densamma vid en tillämpning av 3 kap. 4 § FAL.

2.3 Premiedröjsmål

2.3.1 Verkan av uppsägning

I NJA 1999 s. 188 hade en villahemförsäkring sagts upp på grund av dröjsmål med premiebetalningen genom ett skriftligt meddelande av det slag som tidigare krävdes enligt 25 § första stycket KFL. Enligt Högsta domstolen kunde en sådan uppsägning anses äga verkan inte endast i förhållande till försäkringstagaren, utan även i förhållande till den som enligt avtalet är medförsäkrad.⁷⁷ Av allt att döma skulle bedömningen ha blivit densamma vid tillämpning av den numera gällande och motsvarande bestämmelsen i 5 kap. 2 § första stycket FAL.

2.3.2 Förutsättning för tillämpning av suspensionsklausul

NJA 2015 s. 365 gällde en företagsförsäkring i vars villkor intagits en suspensionsklausul som föreskrev att dröjsmål med att betala premien för en senare premieperiod än den första medförde att försäkringsgivarens ansvarighet upphörde att gälla ända fram till dagen efter den dag då betalning faktiskt skett. Högsta domstolen slog inledningsvis fast att det förhållandet att bestämmelsen i 8 kap. 4 § FAL beträffande ansvarstiden är dispositiv medför att ”det är möjligt att inom ramen för en företagsförsäkring teckna avtal om suspensionsklausuler”. Vid detta förhållande gällde den i målet aktuella frågan huruvida det för att suspensionsklausulen skulle kunna åberopas krävdes att försäkringsgivaren dessförinnan skickat en påminnelse om premiens förfallodag till försäkringstagaren. Högsta domstolen konstaterade att 14 § andra stycket GFAL explicit stadgade att en suspensionsklausul inte kunde medföra att en försäkringsgivares ansvarighet upphörde med mindre än att en vecka förflutit efter det att försäkringsgivaren hade givit försäkringstagaren ett meddelande med erinran om premiens förfallodag. Vidare konstaterade domstolen att någon motsvarande bestämmelse inte återfinns i FAL men att 8 kap. 17 § första stycket tredje meningen i sistnämnda lag innehåller en tvingande regel om att en uppsägning med anledning av dröjsmål med betalning av premien för en senare premieperiod än den första inte får verkan förrän sju dagar efter att försäkringsgivaren avsänt en påminnelse om premiens förfallodag till försäkringstagaren. Till detta lade domstolen att förarbetena till FAL inte ger uttryck för att det funnits någon avsikt att genom den nya lagstiftningen förändra den rättsliga regleringen avseende premiedröjsmål. Mot denna bakgrund ansågs det ligga närmast till hands att uppfatta bestämmelsen i 8 kap. 17 § första stycket tredje meningen FAL ”på så sätt att den tar sikte även på suspensionsfallen”. I fall där en suspensionsklausul avtalats borde därför 8 kap. 17 § första stycket tredje meningen FAL tillämpas så att det krävs att för-

⁷⁷ Vid sidan härom tog Högsta domstolen i detta fall ställning till huruvida det var möjligt att tillämpa den särskilda skyddsregeln i 25 § första stycket KFL, som tog sikte på situationer där den försäkrade kunde göra sannolikt att uppsägningsmeddelandet försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som denne inte kunnat råda över. Denna regel har emellertid inte förts vidare till FAL.

säkringsgivaren, för att kunna göra gällande att ansvaret har upphört på grund av utebliven premiebetalning, minst sju dagar i förväg har avsänt en påminnelse till försäkringstagaren om premiens förfallodag.

2.4 *Åsidosättande av säkerhetsföreskrift*

NJA 1984 s. 829 gällde en hemförsäkring i vars villkor återfanns en säkerhetsföreskrift enligt vilken bostadens ytterdörr skulle hållas låst när bostaden lämnades utan tillsyn. Som påföljd för det fall att denna föreskrift inte uppfyllts stadgades att ersättningen som regel skulle nedsättas med 100 %. Egendom stals ur bostaden sedan den försäkrades hustru på väg till arbetet glömt att låsa ytterdörren som stått olåst hela dagen. Högsta domstolen konstaterade att ersättningen ur försäkringen skulle sättas ned med stöd av det tvingande stadgandet i 31 § KFL. En i sak närmast motsvarande bestämmelse återfinns numera i 4 kap. 6 § första stycket FAL.⁷⁸

Högsta domstolen konstaterade att det var ostridigt mellan parterna att gärningsmannen berett sig tillträde till bostaden genom den olåsta ytterdörren och att det sålunda kunde antas att skadan inte skulle ha inträffat om den ifrågavarande säkerhetsföreskriften hade iakttagits. Å andra sidan ansågs den ifrågavarande oaktsamheten inte ha varit av särskilt allvarlig natur.⁷⁹ Med hänsyn härtill fanns enligt Högsta domstolen inte skäl att sätta ner ersättningen i större utsträckning än med de 50 % som den försäkrade själv medgivit. Av allt att döma hade domstolen kunnat tänka sig en ännu mera begränsad nedsättning om inget medgivande hade funnits, sannolikt med endast 25 %, i enlighet med en av domstolen åberopad överenskommelse mellan försäkringsbolagen och Försäkringsinspektionen (numera Finansinspektionen) som ingåtts under våren 1984. Av allt att döma skulle bedömningen ha blivit densamma vid en tillämpning av 4 kap. 6 § FAL.

2.5 *Regressrätt*

2.5.1 Förutsättningar enligt 25 § GFAL

Flera avgöranden gäller försäkringsgivares regressrätt vid skadeförsäkring enligt 25 § GFAL. Enligt denna bestämmelse hade försäkringsgivaren en sådan rätt endast under förutsättning att skadan orsakats "uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet" alternativt av någon som "enligt lag är skyldig att utgiva skadestånd evad han är till skadan vållande eller icke". I NJA 2001 s. 234 förklarade Högsta domstolen att vid bedömningen enligt 25 § GFAL av om ett barn vållat en brandskada uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet, hänsyn inte skall tas till subjektiva förhållanden såsom barnets ålder och allvarliga psykiska

⁷⁸ En avvikelse utgörs emellertid av att nedsättning med stöd av sistnämnda bestämmelse enligt 4 kap. 9 § FAL inte kan ske på grund av ringa oaktsamhet.

⁷⁹ Däremot finns inga indikationer på att Högsta domstolen ansåg att fråga var om sådan ringa oaktsamhet som numera, enligt 4 kap. 9 § FAL, inte kan medföra nedsättning.

störning. I NJA 1993 s. 764 slog Högsta domstolen fast att regressrätt med stöd av 25 § GFAL kan uppkomma gentemot skadevällare med strikt skadeståndsansvar oberoende av huruvida detta ansvar följer av en uttrycklig lagregel eller vilar på en genom rättspraxis införd regel. Enligt FAL uppkommer regressrätt utan de ovan nämnda begränsningarna.⁸⁰ Vid detta förhållande är det tydligt att de båda nu nämnda avgörandena inte längre har någon betydelse för omfattningen av försäkringsgivares regressrätt.

2.5.2 Regressrätt avseende hittelön?

I NJA 1994 s. 283 hade en försäkringsgivare betalat hittelön till upphittaren av en försäkrad personbil som stulits, varefter ett regresskrav riktades mot den som stulit bilen. Enligt hovrätten, vars dom fastställdes av Högsta domstolen, utgjorde hittelönen en sådan kostnad som är ersättningsgill enligt 5 kap. 7 § andra punkten SKL. Vidare ansågs försäkringsgivaren ha erlagt hittelönen för den försäkrade bilägarens räkning. Betalningen hade därför skett på grund av försäkringsavtalet med följd att regressrätt med stöd av 25 § GFAL ansågs föreligga. Kravet på att den betalning varpå försäkringsgivaren grundar sitt regresskrav skett på grund av försäkringsavtalet har på intet sätt övergivits i FAL. Vid detta förhållande får det anses klart att NJA 1994 s. 283 äger relevans vid tillämpning av också 7 kap. 9 § och 8 kap. 19 § i nämnda lag.

2.6 Tredje mans rätt

Enligt 9 kap. 6 § första meningen FAL har varje försäkrad, inklusive tredje män som omfattas av försäkringen, rätt att uppbära ersättning från försäkringsgivaren. Enligt bestämmelsens andra mening får försäkringsgivaren dock till försäkringstagaren betala ett försäkringsbelopp som någon annan kan ha rätt till, om det inte framgår av försäkringsavtalet vem denne är och den berättigade inte heller hos försäkringsgivaren har anmält att han själv vill bevaka sin rätt. I sak motsvarar denna regel vad som tidigare föreskrevs i 57 § GFAL. Enligt NJA 2003 s. 89 har försäkringsgivaren, vid tillämpning av sistnämnda regel, såväl åberopsbördan som bevisbördan beträffande de nyss nämnda omständigheter som enligt det nämnda stadgandet kan medföra undantag från försäkringstagarens rätt. Av allt att döma äger detta giltighet också vid tillämpning av 9 kap. 6 § FAL.

⁸⁰ Se 7 kap. 9 § och 8 kap. 19 § FAL.

2.7 Direktkravs rätt

2.7.1 Grundad på överlåtelse

I NJA 1993 s. 222 hade en skadelidande framställt skadeståndsanspråk mot en ansvarsförsäkrad skadevållares konkursbo. Konkursboet hade vidarebefordrat anspråket till ansvarsförsäkringsgivaren som avböjt detta. I denna situation hade konkursboet överlåtit sitt anspråk på försäkringsersättning till den skadelidande. Frågan i målet gällde huruvida den skadelidande med hänvisning till denna överlåtelse ägde rätt till ersättning för sin skada direkt från försäkringsgivaren. Högsta domstolen slog inledningsvis fast att det enligt allmänna civilrättsliga grundsatser i regel inte föreligger hinder mot så kallad cession, det vill säga byte av borgenär, men att undantag görs när särskilda omständigheter föreligger. Enligt domstolen saknades emellertid anledning att inte godta att en ansvarsförsäkringstagare som drabbats av försäkringsfall överlåter den rätt till försäkringsersättning som kan tillkomma vederbörande. Överlåtelser skulle sålunda anses ge den skadelidande förvärvaren rätt att kräva ersättning direkt från försäkringsgivaren. Domstolen tillade emellertid att den skadelidande förvärvaren, liksom annars vid cession, inte kan få bättre rätt än vad överlåtare hade.

2.7.2 Grundad på FAL

Vid sidan om sådana överlåtelssituationer äger en skadelidande rätt att rikta krav direkt mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare under de förutsättningar som anges i 9 kap. 7 § FAL. I NJA 2013 s. 233 aktualiserades frågan om huruvida en försäkringsgivare som betalat ersättning för en skada regressvis inträder i den skadelidandes sålunda stadgade direktkravs rätt. Högsta domstolen konstaterade att försäkringsgivares regressrätt enligt 7 kap. 9 § och 8 kap. 19 § FAL utgör en subrogationsrätt, det vill säga en rätt för försäkringsgivaren att inträda i den skadelidande försäkringstagarens rätt att erhålla skadestånd från skadevållaren samt att innebörden härav är att försäkringsgivaren vare sig kan få bättre eller sämre rätt mot skadevållaren än vad den skadelidande försäkringstagaren har. Vidare konstaterade domstolen att en subrogationsrätt, i likhet med en fordringsöverlåtelse, inte innebär något annat än ett borgenärsbyte. Med hänvisning härtill slog domstolen fast att försäkringsgivares regressrätt enligt 7 kap. 9 § och 8 kap. 19 § FAL inte endast medför en rätt att inträda i den skadelidande försäkringstagarens rätt till skadestånd från skadevållaren utan även en rätt att inträda i den skadelidande försäkringstagarens rätt att rikta krav direkt mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare enligt 9 kap. 7 § FAL.

2.8 Förmånstagarförordnanden

2.8.1 Formkrav

Enligt 14 kap. 3 § första stycket FAL skall ett förmånstagarförordnande, för att vara gällande, göras genom ett egenhändigt under-tecknat meddelande till försäkringsgivaren. I sak motsvarar denna regel i det närmaste vad som tidigare föreskrevs i 103 § första stycket GFAL. I förarbetena till FAL⁸¹ uttalas att det uppställda kravet innefattar att meddelandet skall vara riktat till försäkringsgivaren, att försäkringstagaren skall ha vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att få det överbringat till försäkringsgivaren, exempelvis genom att posta det, men att det inte är nödvändigt att meddelandet har kommit fram till försäkringsgivaren när försäkringsfallet inträffar. Samtidigt betonas att ett meddelande inte äger verkan som förmånstagarförordnande om försäkringstagaren bara har upprättat det utan att några befordringsåtgärder vidtagits. I anslutning härtill konstateras att 14 kap. 3 § FAL inte innefattar någon motsvarighet till 10 kap. 3 § ÄB⁸² om nödtestamenten. Det framhålls emellertid att skriftliga meddelanden som försäkringstagaren gör under sådana förhållanden som avses i det lagrummet ibland bör kunna behandlas som meddelanden som är avsedda för försäkringsbolaget. Till stöd härför återfinns en hänvisning till NJA 1982 s. 390, som gällde huruvida ett meddelande skulle anses utgöra ett giltigt förmånstagarförordnande enligt 103 § första stycket GFAL.

I detta fall hade försäkringstagaren i andras närvaro skrivit ett meddelande beträffande vem ersättningen ur en grupplivförsäkring skulle tillfalla. Meddelandet anträffades i försäkringstagarens bostad sedan denne följande dag avlidit. Enligt Högsta domstolen kunde omständigheterna i målet anses ge vid handen att försäkringstagaren avsett att överbringa meddelandet till försäkringsgivaren. Att försäkringstagaren inte vidtagit några mera ändamålsenliga och tillförlitliga åtgärder för att låta befordra meddelandet till försäkringsgivaren fick enligt domstolen godtas med hänsyn till försäkringstagarens sjukdomstillstånd och till att denne endast en dag efter att meddelandet upprättats avlidit. Med hänsyn till dessa särskilda förhållanden ansåg Högsta domstolen att meddelandet kunde anses utgöra ett giltigt förmånstagarförordnande enligt 103 § första stycket GFAL. Av allt att döma skulle bedömningen ha blivit densamma vid en tillämpning av 14 kap. 3 § FAL.⁸³

⁸¹ Se prop. 2003/04:150 s. 544.

⁸² Ärvdabalk (1958:637).

⁸³ Ytterligare ett rättsfall som gäller formkravet avseende förmånstagarförordnanden utgörs av NJA 1983 s. 725. Efter att försäkringsgivaren enligt 14 kap. 3 § andra stycket FAL givits möjlighet att på eget initiativ införa standardiserade förmånstagarförordnanden i försäkringsvillkoren har detta avgörande emellertid inte längre någon praktisk betydelse.

2.8.2 Tolkning

Två andra rättsfall gäller tolkning av förmånstagarförordnanden. I NJA 1996 s. 652 aktualiserades frågan om innebörden av uttrycket "arvingar" i ett förmånstagarförordnande som upprättats av en försäkringstagare vars enda arvingar enligt den legala arvsordningen utgjordes av Allmänna arvsfonden. Enligt Högsta domstolen förelåg en stark presumtion för att uttrycket "arvingar" i enlighet med dess ordalydelse skulle anses ta sikte på försäkringstagarens legala arvingar (det vill säga Allmänna arvsfonden) och inte universella testamentstagare. För att en försäkringstagare med uttrycket "arvingar" skulle anses ha avsett universella testamentstagare, och inte dem som är arvingar enligt lag, fordrades sålunda klara belägg för detta. Enär de vittnesmål som avlagts visade att försäkringstagaren inte önskat att någon del av hennes kvarlåtenskap skulle tillfalla Allmänna arvsfonden ansågs sådana klara belägg emellertid vara för handen, innebärande att det ifrågavarande förmånstagarförordnandet, i strid med den rådande presumtionen, skulle tolkas så att försäkringstagaren redan vid försäkringens tecknande avsett att utfallande försäkringsbelopp skulle tillfalla hennes universella testamentstagare.

Numera återfinns regler beträffande tolkning av förmånstagarförordnanden i 14 kap. 4–6 §§ FAL. I 6 § uppställs ett antal presumtioner. En av dessa motsvarar den av Högsta domstolen uppställda presumtionen och innebär sålunda att ett förmånstagarförordnande till försäkringstagarens icke namngivna "arvingar" skall anses avse "de som har arvsrätt efter försäkringstagaren". Enligt 14 kap. 4 § FAL gäller denna presumtion emellertid endast under förutsättning att "inte annat med hänsyn till omständigheterna får anses framgå av förordnandet". Av allt att döma skulle utgången i NJA 1996 s. 652 därför ha blivit densamma också vid tillämpning av de numera gällande reglerna i FAL.

I NJA 1999 s. 117 aktualiserades frågan huruvida ett förmånstagarförordnande till en namngiven sambo fortsatt att gälla trots att samboendet upphört före försäkringstagarens död. Högsta domstolen noterade att ett förordnande till äkta make enligt 105 § GFAL presumeras vara förfallet om makarna inte längre är gifta, eller om mål om äktenskapsskillnad pågår vid försäkringstagarens död. Någon motsvarande presumtion för det fall att förordnandet givits till förmån för en sambo föreskrevs däremot inte i GFAL men väl i 11 kap. 8 § ÄB avseende testamenten. Högsta domstolen fann att övervägande skäl kunde anses tala för att denna bestämmelse borde vara analogiskt tillämplig på förmånstagarförordnanden. Vidare konstaterade domstolen att den nämnda bestämmelsen äger tillämpning oavsett om en sambo har namngivits eller inte. Att förmånstagaren i det aktuella fallet angivits med namn var således inte ensamt tillräckligt för att presumtionen skulle frångås. Inte heller ansågs vad som i övrigt anförts vara tillräckligt härför. Vid detta förhållande konstaterade Högsta

domstolen att det aktuella förordnandet förfallit i och med att samboförhållandet upphört.

Enligt 14 kap. 6 § FAL presumeras ett förmånstagarförordnande till försäkringstagarens ”sambo” gälla endast till förmån för ”den som är sambo med försäkringstagaren när förordnandet tillämpas”. Presumtionen äger emellertid endast tillämpning under förutsättning att förmånstagararen inte namngivits. Detta skulle naturligtvis kunna föranleda motsatsslutet att ett förordnande till en namngiven sambo äger tillämpning också efter det att samboförhållandet upphört. I förarbetena till FAL uttalas emellertid att det inte är meningen att 14 kap. 6 § skall läggas till grund för några motsatsslut. Tvärt om uttalas att en tillämpning av de föreskrivna presumptionerna också utanför deras direkta tillämpningsområde ibland kan ligga nära till hands.⁸⁴ Vid detta förhållande kan det konstateras att inte heller FAL ger något tydligt svar på den fråga som var föremål för prövning i NJA 1999 s. 117 och att detta rättsfall således alltjämt kan tillmätas ett högt prejudikatvärde.

3 TSL

I detta avsnitt behandlas Högsta domstolens praxis beträffande innebörden av olika regler i TSL, dock inte de avgöranden som gäller innebörden av den preskriptionsregel som före den 1 januari 2015 stadgades i 31 § (tidigare 28 §) TSL. Dessa avgöranden har nämligen behandlats i avsnitt 1.7, tillsammans med de avgöranden som gäller innebörden av de närmst likalydande preskriptionsregler som före nämnda tidpunkt stadgades i FAL (och ännu tidigare i GFAL och KFL). Inte heller behandlas de rättsfall beträffande beräkning av trafikskadeersättning och därtill angränsande frågor som enligt 9 § TSL skall avgöras med stöd av reglerna i 5 kap. och 6 kap. 3 § SKL samt lagen (1973:213) om ändring av skadeståndslivräntor.⁸⁵ Eftersom dessa rättsfall i själva verket tar sikte på innebörden av nämnda regler beträffande skadestånd måste de sägas höra till skadeståndsrätten snarare än till försäkringsrätten.⁸⁶ Till skadeståndsrätten hör även de rättsfall som gäller innebörden av 18 § TSL.⁸⁷ Inte heller dessa rättsfall görs därför till föremål för behandling i den följande framställningen.

⁸⁴ Se SOU 1986:56 s. 624 f och prop. 2003/04:150 s. 548.

⁸⁵ Se NJA 1982 s. 106, NJA 1982 s. 668, NJA 1985 s. 843, NJA 1989 s. 251, NJA 1991 s. 662, NJA 1992 s. 642, NJA 1995 s. 13, NJA 1998 s. 375, NJA 1998 s. 807, NJA 2004 s. 609, NJA 2007 s. 461, NJA 2008 s. 1217 I–II, NJA 2009 s. 104, NJA 2010 s. 661, NJA 2012 s. 685 och NJA 2013 s. 438.

⁸⁶ Följdriktigt brukar rättsfall beträffande beräkning av trafikskadeersättning och därtill angränsande frågor regelmässigt behandlas i SvJT:s rättsfallsöversikter på den utomobligatoriska skadeståndsrättens område (senast Bengtsson, Svensk rättspraxis. Skadestånd utom kontraktsförhållanden 2013–2015, SvJT 2016 s. 433 ff.).

⁸⁷ Se NJA 1985 s. 309 och NJA 1987 s. 749. Följdriktigt behandlas även dessa rättsfall (vilka till följd av förändrad lagstiftning inte längre torde ha annat än marginellt prejudikatvärde) i en av SvJT:s rättsfallsöversikter på den utomobligatoriska skadeståndsrättens område (närmare bestämt Bengtsson, Svensk rättspraxis. Skadestånd utom kontraktsförhållanden 1985–1988, SvJT 1990 s. 54 ff.).

3.1 Skada ”i följd av trafik”

För att en skada skall omfattas av regelverket i TSL krävs enligt lagens 1 och 8 §§ att skadan uppkommit ”i följd av trafik” med motordrivret fordon. Följande avgöranden visar att Högsta domstolen numera är benägen att tolka detta uttryck på ett mycket extensivt sätt.

I NJA 1988 s. 221 hade några ynglingar, av vilka samtliga utom föraren var alkoholpåverkade, under färd mellan två närbelägna städer, parkerat sin bil på en parkeringsplats vid en kiosk och klivit ur för att köpa korv. En av ynglingarna (X) uppträdde härvid störande. För att undvika att X skulle bli omhändertagen av polis föste en av hans kamrater honom hastigt in i bilen. I samband härmed träffades X:s öga av bildörren och skadades. Högsta domstolen ansåg att skadan hade sådant samband med *bilens normala brukande* att den skulle anses ha uppkommit i följd av trafik med bilen.

I NJA 2007 s. 997 skulle X en decemberdag genomföra en färd med sin bil som stod parkerad utanför hans fastighet. Han satte sig i bilen och startade motorn. Därefter steg han ur bilen för att skrapa rutorna fria från is. Bilen stod då stilla. När han skulle skrapa bakrutan halkade han till följd av att marken var isbelagd. Han ramlade omkull och ådrog sig nack- och huvudskador. Högsta domstolen konstaterade att X skadats medan han utförde en förberedande åtgärd för att bilen omedelbart därefter skulle kunna framföras på ett trafiksäkert sätt. Skadorna kunde därför anses ha *sådant samband med hur en bil normalt brukas* att de skulle anses ha uppkommit i följd av trafik med bilen.

3.2 Begränsning av väghållares rätt till trafikskadeersättning

Följande rättsfall grundlägger och preciserar en begränsning av väghållares rätt till trafikskadeersättning som inte har något explicit stöd i TSL.

I NJA 2004 s. 566 hade en trafikolycka medfört att drivmedel från ett fordon läckt ut på vägbanan. På grund av utsläppet utfördes genom Vägverkets försorg visst saneringsarbete. För de kostnader som varit förenade med detta arbete yrkade Vägverket trafikskadeersättning med drygt 5 000 kr. Försäkringsgivaren bestred ersättningskyldighet och gjorde bland annat gällande att rätten till trafikskadeersättning inte gäller för åtgärder av det i målet aktuella slaget, eftersom Vägverket som väghållare varit skyldigt att utföra dessa åtgärder enligt 26 § VägL.⁸⁸

Trots att Vägverket i målet yrkat trafikskadeersättning diskuterade Högsta domstolen som utgångspunkt huruvida Vägverket kunde anses äga rätt till *skadestånd* avseende de sålunda uppkomna kostnaderna. Efter att ha slagit fast att det ifrågavarande utsläppet inneburit sakskada konstaterade Högsta domstolen att, i rättsfall där fråga varit

⁸⁸ Väglag (1971:948).

om skadestånd kunnat utgå för kostnader avseende räddningstjänst och polisutryckning (NJA 1950 s. 610 och NJA 2001 s. 627), det som en allmän princip uttalats att kostnader för åtgärder som myndigheter är skyldiga att utföra får anses vara av sådan natur att de inte är skadeståndsgrundande utan särskilt lagstöd. Vidare konstaterade domstolen att en väghållare enligt 26 § VägL är skyldig att hålla allmän väg i ett för samfärdseln tillfredsställande skick genom bland annat underhåll och reparation samt att dessa skyldigheter får anses vara av sådan natur att det allmänna inte äger rätt till skadestånd från en i en trafikolycka inblandad trafikant för sådana åtgärder av skyddscharakter vilka normalt ankommer på väghållaren. Det kunde i målet inte anses visat att omfattningen eller karaktären av Vägverkets åtgärder avvikit från vad som får anses normalt vid en trafikolycka. Någon rätt till skadestånd för de i målet ifrågakostnaderna förelåg sålunda inte.

Därefter övergick Högsta domstolen till att diskutera huruvida sådan avsaknad av rätt till ersättning skulle anses gälla också när ersättningsyrkandet avsåg *trafikskadeersättning*. Domstolen konstaterade inledningsvis att trafikskadeersättning inte utgör skadestånd i formell mening, men att detta inte hindrar att vissa skadeståndsrättsliga grundsatser kan tillämpas även i fråga om trafikskadeersättning. Till detta lades att skälen för att begränsa det allmännas rätt till skadestånd i situationer av det ifrågakostnads slaget, kunde anses göra sig gällande även när alternativet till att låta det allmänna slutligt svara för sådana kostnader vore att vältra över betalningsansvaret på trafikförsäkringskollektivet. Mot denna bakgrund fann Högsta domstolen att det vid krav på kostnadsersättning avseende åtgärder som normalt ankommer på det allmänna i egenskap av väghållare efter en trafikolycka inte fanns någon anledning att göra skillnad beroende på om det allmännas anspråk avsåg skadestånd eller trafikskadeersättning. Den fastlagda principen om Vägverkets avsaknad av rätt till skadestånd för kostnader avseende skyddsåtgärder som Vägverket varit skyldigt att utföra kunde sålunda anses tillämplig även vid krav på trafikskadeersättning. Slutsatsvis konstaterade Högsta domstolen att Vägverket inte kunde anses äga rätt till trafikskadeersättning för de saneringskostnader som uppkommit med anledning av trafikolyckan.

Med viss förenkling kan 2004 års rättsfall sägas ge uttryck för att rätten till trafikskadeersättning enligt 11 § första stycket TSL inte omfattar kostnader för åtgärder som en väghållare varit skyldig att vidta. I NJA 2011 s. 331 I och II klargör emellertid Högsta domstolen att detta undantag har utomordentligt begränsad räckvidd. I det första av dessa båda fall (I) hade en dragbil med tillkopplat tanksläp varit inblandad i en trafikolycka på en bro. Olyckan medförde att tankinnehållet, cirka 55 000 liter brandfarlig vätska fattade eld och orsakade skador på bron och på en parallell bro. Vägverket, sedermera Trafikverket, yrkade trafikskadeersättning med närmare 24 000 000 kr, motsva-

rande kostnaden för att reparera broarna. Försäkringsgivaren bestred yrkandet med hänvisning till att skadorna var av sådant slag att Trafikverket haft en skyldighet att reparera dessa. I det andra fallet (II) hade ett vägmärke skadats efter att det blivit påkört av en personbil. I målet yrkade Mariestads kommun trafikskadeersättning med drygt 1 000 kr avseende kostnaden för att ersätta det skadade märket med ett nytt. Försäkringsgivaren bestred yrkandet med hänvisning till att skadan var av sådant slag att kommunen haft en skyldighet att åtgärda skadan.

I båda dessa fall biföll Högsta domstolen de skadelidande väghållarnas yrkanden om trafikskadeersättning. Och till detta resultat kom domstolen trots att den, i enlighet med vad som anförts av de båda försäkringsgivarna, konstaterat att de skador för vilka ersättning yrkats varit av sådant slag att Trafikverket respektive Mariestads kommun haft en skyldighet att reparera dessa.⁸⁹ Domskälen i de båda fallen är till stor del likalydande. Efter en kort redogörelse för tidigare rättspraxis konstaterade Högsta domstolen att kostnader som det allmänna har för vissa åtgärder inom ramen för offentligt finansierade samhällseliga skyddsåtgärder normalt ska bäras av det allmänna och att det således är inom denna ram, det vill säga när fråga är om *skyddsåtgärder*, som det ansetts vara en princip att det allmännas kostnader inte är ersättningsgrundande utan särskilt lagstöd när det föreläggat en skyldighet för det allmänna att utföra de åtgärder som medfört kostnader. Följaktligen konstaterade domstolen att en väghållares rätt till ersättning bör anses begränsad endast när väghållaren vidtagit sådana skyddsåtgärder som principiellt åligger väghållaren och som syftar till att mildra de direkta följderna av en trafikolycka eller till att förhindra nya olyckor på grund av den riskökning som trafikolyckan inneburit. Såsom exempel på sådana skyddsåtgärder anfördes sanering av en vägbanan från drivmedel, röjning av en trafikolycksplats från sådant som kan orsaka skada vid påkörning, avstängning av en väg, omdirigering av trafiken eller utplacering av tillfälliga vägmärken. Mot denna bakgrund konstaterades att en väghållares kostnader för att reparera eller ersätta skadad egendom som inte har uppkommit som en direkt följd av skyddsåtgärder som det allmänna varit skyldigt att vidta normalt bör anses utgöra en sakskada som är ersättningsgill enligt vad som anges i 11 § TSL. Med hänvisning härtill uttalades att en väghållare i allmänhet borde vara berättigad till ersättning för kostnader för exempelvis reparation av skadad eller förstörd vägport, vägmärke, vajerräcke, lyktstolpe, trafikljusanläggning, vägbanan, refug, bro eller annan anordning som stadigvarande behövs för vägens bestånd, drift eller brukande.

⁸⁹ I det förstnämnda fallet var detta förhållande, vilket följer av 26 § VägL, ostridigt mellan parterna. I det senare fallet hänvisade Högsta domstolen till 6 kap. 26 och 30 §§ plan- och bygglagen (1987:10), numera 4 kap. 7 § och 6 kap. 21 § plan- och bygglagen (2010:900) (PBL) samt 8 kap. 5 § vägmärkesförordningen (2007:900).

Med dessa principiella uttalanden som utgångspunkt övergick Högsta domstolen till att i konkret hänseende ta ställning till ersättningsyrkandena i de båda fallen. I det första fallet (I) konstaterades att Trafikverkets yrkat ersättning för kostnader för reparation av broarna och inte för de skyddsåtgärder som verket vidtog i anslutning till olyckan och att verket därför skulle anses berättigat till trafikskadeersättning för den sakskada som uppkommit. I det andra fallet (II) uttalas att inte heller Mariestads kommuns åtgärd för att ersätta det skadade vägmärket kunde anses utgöra en skyddsåtgärd. Härtill fogades att detta gäller oavsett vilket syfte eller funktion det enskilda vägmärket haft. Även Mariestads kommun skulle därför enligt Högsta domstolens uppfattning anses berättigad till trafikskadeersättning för den sakskada som uppkommit.

3.3 Jämkning av trafikskadeersättning

Ett flertal rättsfall gäller jämkning av trafikskadeersättning med stöd av 12 § TSL. Samtliga dessa fall tar sikte på ersättning för personskada och således på de jämningsförutsättningar som stadgas i den nämnda bestämmelsens första stycke.

3.3.1 Uppsätlig eller grovt vårdslös medverkan

NJA 1983 s. 522 I och II gällde två olika fall i vilka två olika personer kastat sig framför lastbilar, blivit påkörda och åsamkats svåra skador. Huvudfrågan i de båda fallen gällde huruvida den skadelidande kunde anses ha gjort sig skyldig till sådant uppsåt eller sådan grov vårdslöshet som enligt 12 § första stycket TSL krävs för att trafikskadeersättning avseende personskada skall jämkas.

I det första fallet (I) tog Högsta domstolen fasta på en vittnesuppgift som gav vid handen att den skadelidande led av en sjukdom som tidvis kunde medföra att denne inte var medveten om sin omgivning, saknade kontroll över sitt agerande och därför kunde företa omotiverade handlingar. Vidare konstaterade domstolen att utredningen inte kunde anses ge något underlag för ett antagande om att olyckan inträffat på grund av något självdestruktivt handlande från den skadelidandes sida. Mot denna bakgrund ansåg Högsta domstolen övervägande skäl föreligga för uppfattningen att den skadelidande vid det aktuella tillfället inte varit så medveten om sitt handlande som fordras för att detta skall kunna anses innefatta en sådan uppsätlig eller grovt vårdslös medverkan som enligt 12 § första stycket TSL krävs för jämkning.

I det andra fallet (II) var det däremot utrett att den skadelidande vid olyckstillfället önskat beröva sig livet och därför kastat sig framför lastbilen. Vid detta förhållande ansåg Högsta domstolen att den i 12 § första stycket första meningen TSL föreskrivna förutsättningen för jämkning (uppsåt alternativt grov vårdslöshet) var uppfylld. Beträffande frågan om jämningsgraden tog domstolen fasta på en vitt-

nesuppgift om att den skadelidande vid det aktuella tillfället handlat under inflytande av ett akut abnormtillstånd, som närmast kunde jämföras med sinnessjukdom, samt ett förarbetsuttalande om att det av sociala skäl finns anledning att bedöma psykiskt abnorma personers medverkan till personskada efter en särskilt mild måttstock. Trots att den skadelidande ensam kunde anses vållande till olyckan jämkades ersättningen därför med endast en tredjedel (varvid ersättningen således motsvarade två tredjedelar av full ersättning).

3.3.2 Vårdslös medverkan vid rattfylleri

I NJA 2000 s. 150 hade en bilförare med hög alkoholkoncentration i blodet kört av vägen och skadat sig allvarligt. Frågan i målet gällde huruvida den trafikskadeersättning vartill den skadelidande föraren ägde rätt kunde jämkas med stöd av 12 § första stycket andra meningen TSL. Då det stod klart att den skadelidande fällts till ansvar för rattfylleri för sin körning vid olyckstillfället var det för utgången i målet avgörande huruvida den skadelidande därutöver kunde anses genom vårdslöshet ha medverkat till sina skador. Högsta domstolen konstaterade att bevisbördan härför åvilar försäkringsgivaren, att utredningen inte gav någon möjlighet att vinna klarhet om olycksorsaken samt att kraven på försäkringsgivarens bevisning måste anpassas med hänsyn härtill. Eftersom flera omständigheter talade för att en älg funnits på olycksplatsen vid olyckstillfället kunde det inte uteslutas att den skadelidande tvingats till en hastig undanmanöver som inte innefattat vårdslöshet. Vid detta förhållande kunde försäkringsgivaren inte anses ha framlagt tillräcklig bevisning om att den skadelidande medverkat till sina skador genom vårdslöshet. Grund för jämkning av trafikskadeersättningen förelåg därför inte.

3.3.3 Medverkan genom självmord

I NJA 1981 s. 920 hade en bilförare begått självmord genom att med sin bil köra in i mitträcket på en motorväg. Den i målet aktuella frågan gällde huruvida den ersättning för förlorat underhåll som tillkom de efterlevande skulle jämkas med stöd av 12 § första stycket tredje meningen TSL.⁹⁰ Hovrätten, vars dom fastställdes av Högsta domstolen, konstaterade att 12 § första stycket tredje meningen inte säger mer än att jämkning *kan* ske, om den avlidne, såsom i det aktuella fallet, uppsåtligt medverkat till dödsfallet. Vidare uttalade domstolen att regeln, mot bakgrund av bland annat "trafikförsäkringens socialförsäkringsrättsliga aspekter" rimligen borde ges den innebörden att ojämkad ersättning som regel skall utgå också vid självmord. Endast i sådana undantagsfall då det skulle te sig stötande borde denna regel frångås, med följd att trafikskadeersättningen jämkas. Med sikte på det aktuella fallet konstaterade rätten att det sätt på vilket den avlidne

⁹⁰ Ytterligare en fråga gällde huruvida ersättning för begravningskostnader kunde jämkas. Till följd av en lagändring 2001 har emellertid denna fråga inte längre någon praktisk betydelse. Den behandlas därför inte i förevarande sammanhang.

valt att begå självmord inte dikterats av någon avsikt att bereda de efterlevande ett ekonomiskt skydd för framtiden. Härtill lades att vare sig de efterlevandes ekonomiska förhållande eller någon annan omständighet kunde anses medföra att full ersättning framstod som stötande. Den trafikskadeersättning vartill de efterlevande ägde rätt skulle därför inte jämkas.

3.4 Räkna på trafikskadeersättning

I NJA 2013 s. 560 hade en person åsamkats personskada i samband med en trafikolycka som inträffade 1998. Trafikskadenämnden prövade ärendet vid två tillfällen, 2006 och 2008, och lämnade härvid sina rekommendationer beträffande ersättningen med utgångspunkt i det penningvärde som gällde vid tidpunkten för nämndens respektive beslut. Parterna var eniga om att Trafikskadenämnden skulle ha rekommenderat ett visst lägre belopp om prövningen i nämnden hade skett den 15 september 1999, som ostridigt utgjorde den tidpunkt från vilken ränta skulle utgå. Frågan i målet gällde huruvida räntan skulle beräknas med utgångspunkt från det belopp som Trafikskadenämnden faktiskt rekommenderat eller med utgångspunkt från det lägre belopp som Trafikskadenämnden skulle ha rekommenderat om prövningen skett vid den tidpunkt från vilken ränta skulle utgå (den 15 september 1999). Högsta domstolen slog fast att en korrigering måste kunna göras för att motverka överkompensation i sådana fall där en försämring av penningvärdet blir beaktad genom såväl metoden för hur ersättningsbeloppet har fastställts som ränteberäkningen. Det tillades emellertid att en sådan korrigering borde förutsätta att det står klart att den ersättningsberättigade har erhållit full kompensation för penningvärdeförsämringen. Med sikte på det aktuella fallet konstaterade domstolen att såväl den ersättning som Trafikskadenämnden rekommenderat, vilken var baserad på årligen reviderade schabloner, som en ränta baserad på reglerna i RänTeL⁹¹ kunde anses innefatta ett hänsynstagande till penningvärdets försämring. I syfte att undvika överkompensation skulle den ränta vartill den skadelidande ostridigt ägde rätt därför beräknas med utgångspunkt från det lägre belopp som Trafikskadenämnden skulle ha rekommenderat om prövningen skett vid den tidpunkt från vilken ränta skulle utgå (den 15 september 1999).

3.5 Återkrav mot trafikförsäkring

Det förekommer att skador som skulle kunna ersättas med trafikskadeersättning i stället ersätts med skadestånd eller ur annan försäkring. I sådana fall kan den som har utgivit ersättning med stöd av 19 § TSL äga rätt att inträda i den skadelidandes rätt till trafikskadeersättning och därigenom helt eller delvis återkräva vad som utgivits. Denna

⁹¹ RänTelag (1975:635).

återkravs rätt har emellertid vissa inskränkningar vars innebörd preciseras i ett antal rättsfall från Högsta domstolen.

3.5.1 Återkravs rätten gäller inte i den mån trafikskadeersättning (om sådan utgivits) skulle ha kunnat återkrävas från den skadeståndsskyldige enligt 20 § TSL

I NJA 2012 s. 584 hade ett tåg och en lastbil kolliderat med ett stort antal personskador som resultat. Det var ostridigt att lastbilens förare orsakat olyckan genom grov vårdslöshet. SJ betalade skadestånd för personskadorna i enlighet med JTL⁹² och riktade därefter ett återkrav enligt 19 § första stycket TSL mot den försäkringsgivare som trafikförsäkrat lastbilen. Försäkringsgivaren bestred kravet med hänvisning till att rätt till återkrav enligt 19 § första stycket andra meningen inte föreligger i den mån trafikskadeersättning (om sådan utgivits) skulle ha kunnat krävas åter från den skadeståndsskyldige enligt 20 § TSL, att trafikskadeersättning (som utgivits) enligt sistnämnda stadgande kan återkrävas om den ifrågavarande skadan vållats uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet samt att de personskador för vilka SJ utgivit skadestånd ostridigt vållats genom lastbilsförarens grova vårdslöshet. Frågan i målet gällde huruvida en försäkringsgivare kan åberopa en skadevällares grova vårdslöshet inte bara gentemot skadevällaren (lastbilens förare) själv, utan även gentemot den (SJ) som utgett skadestånd utan att ha vållat skadan. Högsta domstolen konstaterade att ordalydelsen i 19 § första stycket andra meningen TSL i och för sig kunde anses medge den tolkning som försäkringsgivaren hade hävdad. Samtidigt framhölls emellertid att förarbetena till den ifrågavarande bestämmelsen inte ger någon antydning om att grov vårdslöshet hos en helt annan skadevällare än den som utgivit skadestånd och därefter framställt återkrav skulle kunna utgöra ett hinder mot sistnämnda krav. Det tillades att en sådan tolkning av 19 § första stycket också i övrigt skulle få konsekvenser som inte kan ha varit avsedda. Vid detta förhållande ansåg Högsta domstolen att lastbilsförarens grova vårdslöshet inte utgjorde något hinder mot bifall till det av SJ framställda återkravet.

3.5.2 Återkravs rätten omfattar inte avräkningsförmåner och dylika ersättningar

En annan inskränkning av återkravs rätten aktualiseras vid tillämpning av 19 § andra stycket TSL. Även om det inte framgår explicit får det nämligen anses klart att återkravs rätt enligt detta stadgande inte föreligger i situationer där den utgivna ersättningen är av sådant slag att den med stöd av 5 kap. 3 § SKL och vidhängande skadeståndsrättsliga principer (som enligt 9 § TSL äger tillämpning också i fråga om trafikskadeersättning) skall avräknas från trafikskadeersättningen. I den mån sådan avräkning skall ske kan det nämligen konstateras att det

⁹² Järnvägstrafiklag (1985:192).

som den utgivna ersättningen avsett att kompensera inte kan ersättas med trafikskadeersättning. Och eftersom återkravsrätten utgör en subrogationsrätt innebär detta i sin tur att det inte finns något att återkräva. I följande rättsfall har Högsta domstolen tagit ställning till huruvida detta undantag från återkravsrätten äger tillämpning i ett specifikt fall.

I NJA 1990 s. 726 hade en trafikolycka vållats av ett fordon som var trafikförsäkrat hos en svensk försäkringsgivare. Den skadelidande hade en privat sjukförsäkring hos en tysk försäkringsgivare som med anledning av olyckan utgivit ersättning för sjukvårdskostnader och därefter, under hänvisning till 19 § andra stycket TSL, riktat ett återkrav mot den svenska försäkringsgivaren. Sistnämnda försäkringsgivare invände att den tyska försäkringsgivaren inte hade någon rätt till återkrav. Högsta domstolen redogjorde inledningsvis för innebörden av den sålunda åberopade bestämmelsen och tillade att den där föreskrivna rätten till återkrav även skulle anses tillkomma utländska försäkringsgivare. Den centrala frågan i målet gällde emellertid huruvida ersättningen ur den tyska försäkringen skulle likställas med en sådan socialförsäkringsförmån som i enlighet med vad som nyss framgått skall avräknas från den trafikskadeersättning var till den skadelidande ägde rätt, med följd att regressrätt vore utesluten. Högsta domstolen konstaterade att det var ostridigt att den skadelidande inte omfattades av den obligatoriska försäkringen i Tyskland och att han hade kunnat välja att stå helt utan försäkringsskydd. Av utredningen framgick också att den privata försäkringen finansierades genom premier beräknade enligt försäkringstekniska grunder och att försäkringen genom ett tariffsystem kunde utformas enligt personliga önskemål. Även om försäkringen fullgjorde ett ändamål som i Sverige tillgodoses inom ramen för socialförsäkringen ansågs ersättningen därför inte vara att likställa med en socialförsäkringsförmån. Enligt Högsta domstolen var ersättningen ur den tyska försäkringen därför inte av sådant slag att den skulle avräknas från trafikskadeersättning. Vid detta förhållande förelåg inte något hinder mot återkrav. Den tyska försäkringsgivaren hade således rätt att från den svenska försäkringsgivaren återkräva vad som utgivits.

I det snarlika rättsfallet NJA 1990 s. 734 hade en tysk försäkringsgivare betalat ersättning för inkomstförlust med anledning av en personskada som uppkommit vid en trafikolycka i Sverige som orsakats av en bil som omfattades av svensk trafikförsäkring. Under åberopande av 19 § andra stycket TSL riktade den tyska försäkringsgivaren ett återkrav mot den svenska försäkringsgivaren som emellertid invände att någon rätt till återkrav inte kunde anses föreligga. Högsta domstolen slog fast att den tyska försäkringsgivaren hade rätt till återkrav men att en förutsättning härför, liksom i föregående rättsfall, utgjordes av att ersättningen ur den tyska försäkringen inte var av sådant slag att den skulle likställas med en sådan socialförsäkringsförmån

som i enlighet med vad som framgått ovan avräknas från den trafikskadeersättning vartill den skadelidande ägde rätt, med följd att regressrätt vore utesluten. Högsta domstolen konstaterade att det var ostridigt att den skadelidande enligt tysk lag var skyldig att ha sjukförsäkring men att denne begagnat sig av rätten att byta ut medlemskapet i en allmän sjukkassa mot medlemskap i den kassa som administrerades av den tyske försäkringsgivaren. Verksamheten i denna kassa var offentligrättsligt reglerad och finansierades av arbetsgivaravgifter och premier från de försäkrade. Det var vidare ostridigt att den utgivna ersättningen motsvarade vad som skulle ha utgått om den skadelidande varit medlem i en allmän sjukkassa. Med hänsyn till dessa förhållanden ansåg Högsta domstolen att ersättningen från den tyska försäkringsgivaren betalats enligt i huvudsak samma grunder som en socialförsäkringsförmån. Vid detta förhållande omfattades den skadelidandes rätt till trafikskadeersättning inte det som ersättningen från den tyska försäkringsgivaren avsett att kompensera. Eftersom den tyska försäkringsgivarens återkravs rätt inte kunde omfatta mer än vad den skadelidande hade rätt att erhålla i trafikskadeersättning hade den tyska försäkringsgivaren inte rätt att återkräva den utbetalda ersättningen från den svenska försäkringsgivaren.⁹³

3.6 Trafikförsäkringsavgift

Enligt 2 § TSL skall trafikförsäkring finnas för motordrivet fordon som är registrerat i vägtrafikregistret och inte är avställt samt för annat motordrivet fordon som brukas i trafik här i landet. Vidare stadgas att försäkringsplikten skall fullgöras av fordonets ägare. Om föreskriven trafikförsäkring saknas är den försäkringspliktige enligt 34 § TSL skyldig att till Trafikförsäkringsföreningen utge trafikförsäkringsavgift för tid under vilken försäkringsplikten inte fullgjorts.⁹⁴

⁹³ I detta sammanhang kan hänvisning även göras till det delvis föråldrade och något dunkla rättsfallet NJA 1983 s. 496. I detta fall hade en värnpliktig skadats vid en trafikolycka och vårdats på sjukhus utanför sitt hemlandstings område. Staten betalade med stöd i en författning om värnpliktsavlöning ersättning för sjukvårdskostnaderna och krävde därefter tillbaka beloppet från trafikförsäkringen för den värnpliktiges bil. Högsta domstolen ogillade kravet med hänvisning till att ersättningen måste anses utgöra en motsvarighet till de allmänna sjukvårdsförmånerna, att dessa förmåner inte föranledde någon regressrätt samt att den i målet aktuella sjukvårdskostnaden därför borde bäras av det allmänna och således inte kunna regressvis överföras på trafikförsäkringen. Lika väl synes utgången i detta fall ha kunnat motiveras med att rätten till återkrav mot trafikförsäkringen regleras i 19 § TSL och att staten enligt denna bestämmelse inte har någon sådan rätt.

⁹⁴ I 34 § TSL har denna bestämmelse varit placerad sedan den 20 januari 2003. Dessförinnan fanns en motsvarande regel i 31 §.

3.6.1 Vem skall anses vara ägare till ett motordrivet fordon med åtföljande skyldighet att utge trafikförsäkringsavgift?

Med anledning av detta regelverk har frågan om vem som skall anses vara ägare till ett motordrivet fordon, och därför skyldig att utge trafikförsäkringsavgift för fordonet, aktualiserats i två rättsfall.

I NJA 1986 s. 758 slog Högsta domstolen fast att försäkringsplikten och den åtföljande plikten att utge trafikförsäkringsavgift åvilar den som registrerats som fordonets ägare, om inte någon annan visas vara den verkliga ägaren. Den som registrerats som ägare presumeras sålunda vara fordonets verkliga ägare. Och för att presumptionen skall brytas krävs att den som registrerats som ägare kan styrka att han inte äger fordonet. Vidare ger 1986 års rättsfall besked om att det förhållandet att någon annan tecknat trafikförsäkring för det ifrågavarande fordonet inte befriar fordonsägaren från försäkringsplikten.

I NJA 2009 s 244 gjorde den som registrerats som fordonsägare gällande att den föreliggande registreringen tillkommit på grund av en anmälan om ägarbyte som varit förfalskad. Med hänsyn till att tillgången till bevisning i en sådan situation allmänt sett torde vara begränsad ansåg Högsta domstolen att det beviskrav som uppställdes i NJA 1986 s. 758 (styrkt) var för strängt. I stället skulle det anses tillräckligt om den registrerade ägaren kunde göra sannolikt att han vid den aktuella tidpunkten inte var ägare till det ifrågavarande fordonet.

3.6.2 Bestämning av trafikförsäkringsavgift

Enligt 34 § andra stycket TSL bestäms trafikförsäkringsavgift på grundval av de årspremier för trafikförsäkring som tillämpats under den tid trafikförsäkring saknats. Avgiften får med tio procent överstiga högsta försäkringspremie (inklusive skatt) för fordon av samma fordonsslag (exempelvis personbil, lastbil, buss respektive motorcykel) och med samma användningssätt som det oförsäkrade fordonet.

I NJA 2005 s. 324 lade Högsta domstolen fast att de årspremier som åsyftas i 34 § andra stycket TSL utgörs av sådana som under aktuell tidsperiod ingått i något försäkringsbolags tariff. Det krävs således inte att den ifrågavarande premien faktiskt accepterats av någon försäkringstagare (såtillvida att försäkring tecknats). Vidare slog domstolen fast att det schabloniserade sätt för beräkning av trafikförsäkringsavgift som föreskrivs i 34 § andra stycket TSL innebär att avgifterna inte skall differentieras med hänsyn till sådant som fordonens fabrikat eller fordonsägarens bosättningsort, ålder eller kön samt att detta i många fall medför avgifter som i jämförelse med relevanta trafikförsäkringspremier framstår som mycket höga.

3.6.3 Nedsättning (jämkning) av trafikförsäkringsavgift

Enligt 34 § fjärde stycket TSL kan trafikförsäkringsavgift sättas ned (jämkas) om det finns särskilda skäl. I förarbetena till denna regel uttalas att avgiften kan sättas ned eller helt falla bort om den med hänsyn till omständigheterna framstår som oskäligt hård. Som exempel anges dels att den försäkringspliktige på grund av sjukdom inte har kunnat fullgöra sin försäkringsplikt och avgiften avsevärt överstiger vad han faktiskt skulle ha erlagt i försäkringspremier om fordonet varit trafikförsäkrat, dels att den försäkringspliktige har kunnat visa att fordonet har förvarats på ett sådant sätt att det inte har kunnat användas under den aktuella tiden.⁹⁵ Härutöver behandlas frågan om vad som utgör särskilda skäl i inte mindre än tre rättsfall från Högsta domstolen.

I NJA 1985 s. 673 hade en bil under cirka tre och en halv månad saknat trafikförsäkring utan att vara avställd. Högsta domstolen godtog den försäkringspliktiges uppgifter om att bilen under den aktuella perioden varit så svårt skadad att den inte kunnat brukas i trafik och att det inte heller funnits några förutsättningar för att den efter reparationer åter skulle kunna tas i bruk. Med hänsyn härtill ansåg Högsta domstolen att särskilda skäl att jämkna trafikförsäkringsavgiften kunde anses föreligga. Vidare uttalade domstolen att jämkning i fall av det aktuella slaget i allmänhet skall ske till ungefär hälften av normal trafikförsäkringsavgift.

I NJA 2005 s. 335 hade försäkringsplikten försumrats under cirka tio månader. Högsta domstolen konstaterade att när trafikförsäkringsavgiften infördes, det hade förutsatts att avgiftssystemet skulle fungera på ett sådant sätt att den tid för vilken avgift skulle utgå blev så kort som möjligt samt att den tid för vilken avgift i det aktuella fallet krävdes blivit betydligt längre än vad som varit avsikten med följd att den debiterade avgiften kommit att avsevärt överstiga vad som faktiskt skulle ha erlagts i försäkringspremier om försäkringsplikten fullgjorts. Med hänsyn härtill och till att den ifrågavarande bilen under hela den i målet aktuella perioden varit omhändertagen av polis (efter stöld) och således obestridligen stått obrukad ansågs den yrkade avgiften som oskäligt hård. Särskilda skäl att sätta ned avgiften med cirka 60 % av yrkat belopp ansågs därför föreligga.

I det i avsnitt 3.6.2 nämnda rättsfallet NJA 2005 s. 324 hade den försäkringspliktige till stöd för att trafikförsäkringsavgiften skulle sättas ned med stöd av 34 § fjärde stycket TSL anfört *att* den ifrågavarande bilen vid hennes förvärv sedan flera år varit i familjens besittning och att hon därför inte upplevt köpet som att en överlåtelse skett per viss dag, *att* meddelande från Vägverket om att hon hade registrerats som ägare kommit henne till handa först åtta dagar efter dagen för registreringen, *att* hon dessförinnan varit av uppfattningen att den tidigare ägarens försäkring fortfarande gällde *samt att* hon, när hon

⁹⁵ Se prop. 1977/78:16 s. 51 och 60 f.

fått kännedom om att bilen var oförsäkrad, tecknat försäkring så snart det varit möjligt men att mellanliggande helgdagar medfört en försäkring med fem dagar. Enligt Högsta domstolen kunde dessa skäl inte medföra att trafikförsäkringsavgiften framstod som oskäligt hård i den mening som enligt förarbetena till TSL krävs för nedsättning. Samtidigt framhöll domstolen att den i hög grad schabloniserade trafikförsäkringsavgiften i många fall medför så höga avgifter att det kunde ifrågasättas om inte ett ökat utrymme för nedsättning skulle kunna anses motiverat. När förarbetena till TSL ger vid handen att dessa höga avgifter varit avsedda ansåg Högsta domstolen emellertid att det inte borde ankomma på rättstillämpningen att dämpa verkningarna av det ifrågavarande regelverket. Särskilda skäl att sätta ned den yrkade trafikförsäkringsavgiften kunde därför inte anses föreligga.

3.6.4 Preskription av fordran på trafikförsäkringsavgift

Enligt 31 § femte stycket TSL preskriberas fordringar på trafikförsäkringsavgift inte enligt de särskilda preskriptionsreglerna i TSL utan enligt reglerna i PreskL.

I NJA 2012 s. 414 aktualiserades frågan huruvida en sådan fordran preskriberas tio år efter fordringens tillkomst enligt huvudregeln i 2 § första stycket PreskL eller tre år efter tillkomsten enligt undantagsregeln i 2 § andra stycket PreskL beträffande konsumentfordringar.⁹⁶ Högsta domstolen konstaterade att undantagsregeln i 2 § andra stycket äger tillämpning endast på fordringar mot en konsument om fordringen avser en vara, tjänst eller annan nytthet som en näringsidkare i sin yrkesmässiga verksamhet har tillhandahållit konsumenten för huvudsakligen enskilt bruk. Vidare konstaterade domstolen att trafikförsäkringsavgift debiteras av Trafikförsäkringsföreningen enligt en schabloniserad beräkning som i många fall medför avgifter som avsevärt överstiger motsvarande trafikförsäkringspremier, att grunden för rätten att ta ut trafikförsäkringsavgift främst är att säkra efterlevnaden av trafikförsäkringsplikten, att avgiften således utgör en sanktion mot dem som inte bidrar till trafikförsäkringssystemet, att någon motprestation kopplad till avgiften inte erhålls av den avgiftsskyldige samt att en fordran på trafikförsäkringsavgift således inte avser en nytthet som tillhandahålls fordonsägare för huvudsakligen enskilt bruk. Vid detta förhållande kunde Trafikförsäkringsföreningens i målet aktuella fordran på trafikförsäkringsavgift inte anses utgöra en konsumentfordran med följd att den skulle preskriberas tio år efter uppkomsten enligt 2 § första stycket PreskL.

⁹⁶ Även om den ovan nämnda regeln i 31 § femte stycket TSL (som trädde i kraft den 1 januari 2015) inte ägde tillämpning i detta fall skulle preskriptionsfrågan, av skäl som i förevarande sammanhang saknar betydelse, avgöras med stöd av PreskL (och alltså inte med stöd av den gängse preskriptionsregeln i TSL som normalt ägde tillämpning också i fråga om fordringar på trafikförsäkringsavgift).

4 Försäkringsförmedling

Försäkringsförmedlare (tidigare försäkringsmäklare) har sedan slutet av 1980-talet utgjort en central aktör på den svenska försäkringsmarknaden. Icke desto mindre förekommer rättspraxis beträffande försäkringsförmedling i endast begränsad utsträckning.

4.1 Försäkringsförmedlares rätt till provision

En av de frågor som har varit föremål för prövning i Högsta domstolen gäller under vilka förutsättningar en försäkringsförmedlare äger rätt till provision från den försäkringsgivare hos vilken försäkring tecknas.

I NJA 1998 s. 118 hade två försäkringsmäklare (numera försäkringsförmedlare) anlåtats av en och samma uppdragsgivare. Den först anlåtade mäklaren hade inlett en upphandling och för uppdragsgivarens räkning erhållit offert från en försäkringsgivare varav framgick att viss mäklarprovision var inkluderad i den offererade premien. Innan försäkringsavtal ingåtts sades emellertid den först anlåtade mäklarens fullmakt upp av uppdragsgivaren som samma dag ingick försäkringsavtal med samma försäkringsbolag genom förmedling av en annan mäklare. Den förstnämnda mäklarens krav på provision ogillades av Högsta domstolen. Till stöd härför anfördes att när, såsom i förevarande fall, vare sig partsvilja eller kutym i branschen ger någon ledning, en förutsättning för en försäkringsmäklares rätt till provision från försäkringsgivaren på grund av avtal om företagsförsäkring måste anses vara att mäklaren innehar fullmakt att företräda försäkringstagaren när försäkringsavtalet träffas.

4.2 Försäkringsförmedlares skyldigheter och ansvar

Som en grundläggande regel för en försäkringsförmedlares verksamhet gäller att denne enligt 5 kap. 4 § första stycket FFML skall iaktta god försäkringsförmedlingssed i verksamheten och med tillbörlig omsorg ta till vara kundens intresse. Om försäkringsförmedlaren uppsåtligt eller av oaktsamhet åsidosätter sina skyldigheter enligt 5 kap. 4 § FFML skall förmedlaren enligt 5 kap. 7 § FFML ersätta ren förmögenhetsskada som på grund härav drabbar kund, försäkringsgivare eller vissa andra personer. Dessa regler har ägt tillämpning sedan den 1 juli 2005. Dessförinnan återfanns närmast motsvarande reglering i 13 och 14 §§ FML.⁹⁷

I NJA 1992 s. 782 hade en försäkringsmäklare (numera försäkringsförmedlare) underlåtit att lämna information till sin uppdragsgivare beträffande ett försäkringsvillkor som föreskrev att premiedröjsmål medförde att försäkringsskyddet suspenderades. Efter att skada inträffat under det att försäkringsskyddet på detta sätt varit suspenderat (med följd att inträffad skada inte kunde ersättas ur försäkringen) krävde uppdragsgivaren skadestånd från mäklaren under åberopande

⁹⁷ Lag (1989:508) om försäkringsmäklare.

av 13 och 14 §§ FML. Högsta domstolen slog fast att en försäkringsmäklare i enlighet med nämnda regler har en allmän rådgivnings- och upplysningsplikt i förhållande till uppdragsgivaren samt att omfattningen av denna skyldighet beror på det i varje enskilt fall ifrågavarande uppdraget och dess karaktär. I det aktuella fallet syftade uppdraget till att uppdragsgivaren skulle erhålla samma försäkringskydd som tidigare men till en lägre kostnad och det ansågs uppenbart att mäklaren haft detta fullt klart för sig. Av detta förhållande kunde enligt Högsta domstolen anses följa att mäklaren i sin rådgivning till uppdragsgivaren hade bort se till att denne fick den information som behövdes för att kontinuerligt vidmakthålla samma försäkringsskydd som tidigare, däribland att för uppdragsgivaren redovisa vad denne hade att iakttä i fråga om premiebetalning för att undvika att försäkringsskyddet upphörde. Mot denna bakgrund ansåg Högsta domstolen att mäklaren, genom sin underlåtenhet att informera om det ifrågavarande premievillkoret och dess innebörd, eftersatt sina skyldigheter att ge uppdragsgivaren de upplysningar som mäklaruppdraget förutsatte och därigenom gjort sig skyldig till skadeståndsgrundande oaktsamhet.

Att en försäkringsförmedlares skadeståndsansvar inte endast gäller i förhållande till kunden, utan också i förhållande till försäkringsgivare som åsamkas skada, framträder tydligt i NJA 2013 s. 1121. I detta fall hade en försäkringsförmedlare genom felaktiga uppgifter om löptiderna för förmedlade försäkringar tillgodogjort sig provision från en försäkringsgivare som förmedlaren inte hade rätt till. Enligt domstolen hade förmedlaren härigenom brutit mot god försäkringsförmedlingssed (och tidigare god försäkringsmäklarsed) och därigenom orsakat skada av sådant slag som enligt 5 kap. 4 och 7 §§ FFML (och tidigare 13 och 14 §§ FML) skall ersättas med skadestånd.

5 FRL och därtill angränsande lagstiftning

Rättspraxis beträffande innebörden av det omfattande regelverk som återfinns i FRL och därtill angränsande lagstiftning återfinns i endast utomordentligt begränsad utsträckning. Vid en första anblick kan detta förhållande måhända framstå som i hög grad förvånande. Vid närmare eftertanke framstår avsaknaden av sådan rättspraxis emellertid som i viss mån naturlig, mot bakgrund av att den rådande kulturen inom denna del av försäkringsrätten sedan länge innebär att problematiska frågor görs upp i samförstånd mellan försäkringsgivare och övervakande myndigheter och inte genom domstolsprövning.

5.1 Strider räntefria personallån mot (den tidigare gällande) Sundhetsprincipen?

I RÅ 1990 ref. 106 aktualiserades bland annat frågan om huruvida ett försäkringsbolags beslut att erbjuda sin personal räntefria lån för inköp av aktier i bolaget stod i strid med det då gällande kravet på att försäkringsgivare skulle verka för en sund utveckling av försäkringsväsendet (Sundhetsprincipen) på ett sådant sätt att grund för erinran eller föreläggande kunde anses föreligga. Regeringsrätten konstaterade att innebörden av Sundhetsprincipen inte närmare belysts av lagstiftaren men att det var uppenbart att rådande krav på soliditet och skälighet kunde anses utgöra grundläggande element inom ramen för denna princip. Enär det ifrågavarande erbjudandet inte medförde att kraven på soliditet och skälighet trädde för när och inte heller medförde någon annan brist av rättslig eller annan natur, ansågs en allmän hänvisning till Sundhetsprincipen inte ensam kunna utgöra grund för en åtgärd av så pass ingripande natur som en erinran eller ett föreläggande.

Sedermera har Sundhetsprincipen upphävts och ersatts av det krav på god försäkringsstandard som numera stadgas i 4 kap. 3 § FRL. Även detta krav är mycket allmänt formulerat. För det fall att innebörden av kravet på god försäkringsstandard skulle ställas på sin spets under snarlika omständigheter som i RÅ 1990 ref. 106 kan det inte uteslutas att sistnämnda fall skulle kunna ges ett visst inflytande. I övrigt torde dess prejudikatvärde vara begränsat.

5.2 Försäkringsrörelse i Sverige?

I RÅ 1992 ref. 29 hade ett på Cypern registrerat försäkringsbolag, trots att det saknade koncession i Sverige, i stor utsträckning marknadsfört sina försäkringar i Sverige genom direktreklam. Som ett led i marknadsföringen hade bolaget begagnat i Sverige bosatta personer som referensgivare och uppgiftslämnare i övrigt. Dessa personer hade fått viss ekonomisk gottgörelse. Med hänsyn till dessa omständigheter ansåg Regeringsrätten att bolaget hade bedrivit försäkringsrörelse i Sverige i den mening som avsågs i då gällande lagstiftning om utländska försäkringsgivares verksamhet i Sverige.

Numera finns regler beträffande utländska försäkringsgivare i lagen (1998:293) om utländska försäkringsgivares och tjänstepensionsinstitutets verksamhet i Sverige. Enär även denna lag kan ge upphov till frågan om vad det innebär att bedriva försäkringsrörelse i Sverige torde RÅ 1992 ref. 29, trots de omfattande förändringar som lagstiftningen på detta område i övrigt genomgått, alltjämt äga ett visst prejudikatvärde.

6 Övrigt

Avslutningsvis skall i korthet refereras några rättsfall beträffande ett antal förhållandevis udda frågeställningar som inte på ett naturligt sätt kunnat inordnas i den tidigare framställningen.

6.1 *Avtalsrättsligt bindande anbud beträffande återköp?*

NJA 1997 s. 27 ger vid handen att en uppgift avseende en livförsäkrings kontantvärde inklusive återbäring som lämnats i en premieaviseringshandling inte kan anses utgöra ett avtalsrättsligt bindande anbud till försäkringshavaren att i strid med vad som föreskrivs i försäkringsvillkoren återköpa försäkringen för det angivna beloppet.

6.2 *Skall ersättning ur byggförsäkring reduceras med hänsyn till ålder och bruk?*

NJA 2014 s. 3 ger vid handen att avdrag för ålder och bruk inte får göras vid bestämmande av ersättning avseende skälig kostnad för att avhjälpa byggfel enligt 2 § första stycket första punkten i den numera upphävda lagen (1993:320) om byggförsäkring mm. Av allt att döma gäller detsamma också vid bestämmande av ersättning ur färdigställandeskydd enligt 16 § samma lag samt enligt 5 § i den numera gällande lagen (2014:227) om färdigställandeskydd.

6.3 *Ansvar för kostnader hos dispaschör*

I NJA 2006 s. 32 bekräftade Högsta domstolen en sedan länge tillämpad praxis i dispaschären som innebär att försäkringstagare som förlorar ett sådant ärende inte åläggs att betala försäkringsbolagets kostnader hos dispaschören. Till stöd härför anförde domstolen att det inte finns uttryckligt stöd i lag för att ålägga försäkringstagare en sådan betalningsskyldighet samt att tillräckliga skäl för en analogisk tillämpning av reglerna i 18 kap. RB inte heller kan anses föreligga.

6.4 *Svensk domsrätt?*

I NJA 2007 s. 482 hade ett svenskt bolag väckt talan mot en försäkringsgivare som hade sitt säte på Isle of Man med yrkande om försäkringsersättning. Bestämmelserna om behörighet vid försäkringstvister i de enligt svensk rätt gällande regelverken i Bryssel I-förordningen⁹⁸ respektive Luganokonventionen,⁹⁹ vilka till följd av försäkringsgivarens hemvist på Isle of Man inte ägde direkt tillämpning i målet, ansågs inte heller vara analogiskt tillämpliga vid bedömningen av huruvida det enligt nationell rätt föreligger svensk domsrätt. Vid detta förhållande kunde svensk domsrätt inte anses föreligga i målet.

⁹⁸ Rådets förordning (EG) nr 44/2001 av den 22 december 2000 om domstols behörighet och om erkännande och verkställighet av domar på privaträttens område.

⁹⁹ Den i Lugano den 16 september 1988 antagna konventionen om domstols behörighet och om verkställighet av domar på privaträttens område.

6.5 *Innebär försäkringsgivarens erkännande av skadeståndsfordring preskriptionsavbrott?*

I NJA 2001 s. 329 hade en skadelidande gjort en skriftlig skadeanmälan till den försäkringsgivare hos vilken skadevållaren, som utgjordes av en försumlig fastighetsmäklare, hade en för fastighetsmäklare obligatorisk ansvarsförsäkring, varefter försäkringsgivaren genom brev erkänt skadeståndsfordringen. Frågan i målet gällde huruvida nämnda erkännande skulle anses innebära preskriptionsavbrott enligt 5 § PreskL med avseende på skadeståndsfordringen. Högsta domstolen konstaterade att försäkringsgivaren, enligt villkoren för den ifrågavarande försäkringen, åtagit sig att utreda om skadeståndsskyldighet föreligger, att förhandla med den som kräver skadestånd, att föra den försäkrades talan vid rättegång samt att betala det skadestånd som den försäkrade är skyldig att utge. Av försäkringsvillkoren kunde därför anses följa att den försäkrade skadevållaren, som uppenbarligen valt att utnyttja sin försäkring, godtagit att försäkringsgivaren skulle företräda honom som ombud i förhållande till den som begärt skadestånd. Vid detta förhållande skulle den försäkrade skadevållaren anses bunden av de åtgärder som företagits av försäkringsgivaren som om de företagits av honom själv. I sin tur fick detta till följd att försäkringsgivarens erkännande av den ifrågavarande skadeståndsfordringen skulle anses medföra preskriptionsavbrott.

6.6 *Verkan av RÖ 97 efter överlåtelse av regressfordran*

I NJA 2009 s. 846 hade ett försäkringsbestånd överlåtits från en försäkringsgivare (A), som inte var bunden av de begränsningar av försäkringsgivares regressrätt som följer av vissa försäkringsgivares då gällande så kallade regressöverenskommelse (RÖ 97), till en försäkringsgivare (B) som var bunden av denna överenskommelse. Efter en tillbakaöverlåtelse av en specifik regressfordran från B till A, uppkom fråga huruvida de begränsningar av regressrätten som följer av RÖ 97 kunde anses tillämpliga när A (som i enlighet med vad som redan framgått inte anslutit sig till RÖ 97) ville driva in fordringen. Högsta domstolen konstaterade att den ifrågavarande regressfordringen vid tillbakaöverlåtelsen från B till A var belastad med de begränsningar som följde av att B var ansluten till RÖ 97 och att B vid tiden för talans väckande, till följd av dessa begränsningar, skulle ha saknat regressrätt. Härutöver slog domstolen fast att en förvärvare av en enkel fordran enligt 27 § SkbrL¹⁰⁰ inte äger bättre rätt mot gäldenären än vad överlåtaren ägde. Enär A sålunda inte kunde äga bättre rätt än B skulle den ifrågavarande begränsningen av regressrätten anses gälla också för A.

¹⁰⁰ Lag (1936:81) om skuldebrev.

6.7 Civilrättsligt tvingande reglering?

Allra sist skall nämnas NJA 2005 s. 745. I detta fall ansågs ett i ett avtal om rättsskyddsförsäkring intaget avtalsvillkor stå i strid med föreskrifterna i 3 § lagen (1993:1303) om vissa avtalsvillkor för rättsskyddsförsäkring. Den centrala frågan i målet gällde huruvida nämnda bestämmelse skulle anses civilrättsligt tvingande eller inte. Med hänsyn till den ifrågavarande bestämmelsens syfte ansåg Högsta domstolen att det var naturligtast att uppfatta regeln som civilrättsligt tvingande. Efter en lagändring framgår detta numera explicit av den ifrågavarande regelns andra stycke.

Register över behandlade rättsfall*Högsta domstolen*

NJA 1950 s. 610	3.2
NJA 1981 s. 920	3.3.3
NJA 1981 s. 1205	1.4
NJA 1982 s. 106	3
NJA 1982 s. 390	2.8.1
NJA 1982 s. 668	3
NJA 1983 s. 496	3.5.2
NJA 1983 s. 522 I och II	3.3.1
NJA 1983 s. 725	1.4; 2.8.1
NJA 1984 s. 229	1.4
NJA 1984 s. 501 I och II	1.6.1.1
NJA 1984 s. 747	1.7.3
NJA 1984 s. 829	2.4
NJA 1985 s. 309	3
NJA 1985 s. 673	3.6.3
NJA 1985 s. 843	3
NJA 1986 s. 3	1.6.1.1
NJA 1986 s. 358	1.6.1.1
NJA 1986 s. 470	1.6.2; 1.6.3
NJA 1986 s. 659	1.2.2.1
NJA 1986 s. 758	3.6.1
NJA 1987 s. 383	2.1
NJA 1987 s. 749	3
NJA 1987 s. 835	1.2.2.1
NJA 1987 s. 982	2.2
NJA 1988 s. 221	3.1
NJA 1988 s. 408	1.2.2.1; 1.2.2.2; 1.2.2.5; 1.2.2.6
NJA 1989 s. 251	3
NJA 1989 s. 346	1.2.2.1; 1.2.2.2; 1.4
NJA 1990 s. 93	1.6.2
NJA 1990 s. 591	1.1
NJA 1990 s. 726	3.5.2
NJA 1990 s. 734	3.5.2
NJA 1991 s. 662	3
NJA 1992 s. 113	1.6.1.2
NJA 1992 s. 303	1.7.2
NJA 1992 s. 414	1.2.2.2; 1.2.2.4; 1.2.2.5
NJA 1992 s. 428	1.2.2.3
NJA 1992 s. 642	3
NJA 1992 s. 782	1.1; 1.4; 4.2
NJA 1992 s. 845 I och II	1.7.2
NJA 1993 s. 222	2.7.1
NJA 1993 s. 764	2.5.1
NJA 1994 s. 283	2.5.2
NJA 1994 s. 449 I och II	1.6.2; 1.6.3
NJA 1994 s. 566	1.2.2.1
NJA 1994 s. 712 I och II	1.4
NJA 1995 s. 13	3
NJA 1995 s. 392	1.2.2.1
NJA 1996 s. 68	1.2.2.1
NJA 1996 s. 400	1.2.2.4; 1.3

NJA 1996 s. 652	2.8.2
NJA 1996 s. 727	1.2.2.1; 1.2.2.3
NJA 1997 s. 27	6.1
NJA 1997 s. 97	1.7.1
NJA 1997 s. 734	1.7.2
NJA 1997 s. 832	1.2.2.1
NJA 1998 s. 118	4.1
NJA 1998 s. 375	3
NJA 1998 s. 448	1.2.2.4; 1.3
NJA 1998 s. 807	3
NJA 1999 s. 117	2.8.2
NJA 1999 s. 188	2.3.1
NJA 1999 s. 232	1.7.3
NJA 1999 s. 629	1.2.2.4; 1.3
NJA 2000 s. 48	1.2.2.4; 1.3; 1.7.2
NJA 2000 s. 150	3.3.2
NJA 2000 s. 225	1.2.2.1
NJA 2000 s. 285	1.7.1
NJA 2001 s. 93	1.7.1
NJA 2001 s. 191 I och II	1.1
NJA 2001 s. 234	2.5.1
NJA 2001 s. 255	1.2.2.1; 1.2.2.3
NJA 2001 s. 329	6.5
NJA 2001 s. 486	1.7.3
NJA 2001 s. 627	3.2
NJA 2001 s. 657	1.6.4
NJA 2001 s. 695 I och II	1.7.1
NJA 2001 s. 750	1.2.1; 1.2.2.1; 1.2.2.2; 1.2.2.3; 1.2.2.4; 1.2.2.5
NJA 2002 s. 244	1.1
NJA 2003 s. 89	2.6
NJA 2004 s. 534	1.2.2.1; 1.2.2.2
NJA 2004 s. 566	3.2
NJA 2004 s. 609	3
NJA 2005 s. 324	3.6.2
NJA 2005 s. 335	3.6.3; 3.6.3
NJA 2005 s. 745	6.7
NJA 2006 s. 32	6.3
NJA 2006 s. 53	1.2.1; 1.2.2.1; 1.2.2.2; 1.2.2.3; 1.2.2.4
NJA 2006 s. 367	1.2.2.4; 1.6.3
NJA 2006 s. 721	1.6.1.1
NJA 2007 s. 17	1.2.2.2; 1.2.2.4
NJA 2007 s. 461	3
NJA 2007 s. 482	6.4
NJA 2007 s. 997	3.1
NJA 2008 s. 668	1.2.2.1
NJA 2008 s. 1217 I och II	3
NJA 2009 s. 94	1.7.1
NJA 2009 s. 104	3
NJA 2009 s. 244	3.6.1
NJA 2009 s. 355	1.2.2.1
NJA 2009 s. 408	1.2.2.1; 1.4
NJA 2009 s. 846	6.6

NJA 2009 s. 877	1.2.2.1; 1.4
NJA 2010 s. 227	1.2.2.1; 1.2.2.2; 1.2.2.3
NJA 2010 s. 661	3
NJA 2011 s. 331 I och II	3.2
NJA 2012 s. 3	1.2.2.1; 1.2.2.3; 1.2.2.4; 1.2.2.5; 1.2.2.6
NJA 2012 s. 414	1.7; 3.6.4
NJA 2012 s. 584	3.5.1
NJA 2012 s. 685	3
NJA 2013 s. 233	2.7.2
NJA 2013 s. 253	1.2.1; 1.2.2.2; 1.2.2.3; 1.2.2.4; 1.7
NJA 2013 s. 438	3
NJA 2013 s. 560	3.4
NJA 2013 s. 659	1.1
NJA 2013 s. 1121	4.2
NJA 2014 s. 3	6.2
NJA 2014 s. 684	1.1
NJA 2015 s. 365	2.3.2
<i>Marknadsdomstolen</i>	
MD 2011:21	1.5
<i>Regeringsrätten (numera Högsta förvaltningsdomstolen)</i>	
RA 1990 ref. 106	5.1
RA 1992 ref. 29	5.2
<i>Övriga domstolar</i>	
Hovrätten för Övre Norrlands dom den 8 april 2011 i mål nr T 483-09	1.4

Register över behandlade lagrum*Försäkringsavtalslag (2005:104) (FAL)*

3 kap. 1 §	2.1
3 kap. 2 §	1.5
3 kap. 3 §	2.1
3 kap. 4 §	2.2
4 kap. 6 §	2.4
4 kap. 9 §	2.4
5 kap. 2 §	2.3.1
5 kap. 6 §	1.5
7 kap. 4 §	1.7.1; 2
7 kap. 9 §	2.5.1; 2.5.2; 2.7.2
8 kap. 4 §	2.3.2
8 kap. 17 §	2.3.2
8 kap. 19 §	2.5.1; 2.5.2; 2.7.2
8 kap. 20 §	1.2.2.4; 1.7; 1.7.1; 2
9 kap. 6 §	2.6
9 kap. 7 §	2.7.2
11 kap. 1 §	2.1
11 kap. 3 §	2.1
14 kap. 3 §	2.8.1
14 kap. 4 §	2.8.2
14 kap. 5 §	2.8.2
14 kap. 6 §	2.8.2
16 kap. 5 §	1.7.1; 2

Försäkringsrörelselag (2010:2043) (FRL)

4 kap. 3 §	5.1
------------	-----

Jordabalk (1970:994) (JB)

12 kap. 61 §	1.7.3
--------------	-------

Konsumentförsäkringslag (1980:38) (KFL) (upphävd)

14 §	2.2
15 §	2.1
25 §	2.3.1
31 §	2.4
39 §	1.7.1; 2

Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område (AvtL)

10 §	1.1
36 §	1.1; 1.4; 1.5

Lag (1994:1512) om avtalsvillkor i konsumentförhållanden (AVLK)

3 §	1.5
-----	-----

Lag (1984:292) om avtalsvillkor mellan näringsidkare (AVLN)

1 §	1.5
-----	-----

Lag (1993:320) om byggfelsförsäkring mm (upphävd)

2 §	6.2
16 §	6.2

Lag (2014:227) om färdigställandeskydd

5 § 6.2

Lag (1927:77) om försäkringsavtal (GFAL) (upphävd)

14 § 2.3.2

25 § 2.5.1; 2.5.2

29 § 1.7.1; 2

34 § 1.4

54 § 1.2.2.4

57 § 2.6

103 § 2.8.1

105 § 2.8.2

Lag (2005:405) om försäkringsförmedling (FFML)

5 kap. 4 § 4.2

5 kap. 7 § 4.2

Lag (1989:508) om försäkringsmäklare (FML) (upphävd)

13 § 4.2

14 § 4.2

Lag (1936:81) om skuldebrev (SkbrL)

27 § 6.6

Lag (1993:1303) om vissa avtalsvillkor för rättsskyddsförsäkring

3 § 6.7

Plan- och bygglag (1987:10) (upphävd)

6 kap. 26 § 3.2

6 kap. 30 § 3.2

Plan- och bygglag (2010:900) (PBL)

4 kap. 7 § 3.2

6 kap. 21 § 3.2

Preskriptionslag (1981:130) (PreskL)

2 § 3.6.4

5 § 6.5

Rättegångsbalk (1942:740) (RB)

13 kap. 2 § 1.7.3

Skadeståndslag (1972:207) (SKL)

5 kap. 3 § 3.5.2

5 kap. 5 § 1.7.1

5 kap. 7 § 2.5.2

6 kap. 3 § 3

Trafikskadelag (1975:1410) (TSL)

1 § 3.1

2 § 3.6

8 § 3.1

9 §	1.7.1; 3; 3.5.2
11 §	3.2
12 §	3.3; 3.3.1; 3.3.2; 3.3.3
18 §	3
19 §	3.5; 3.5.1; 3.5.2
20 §	3.5.1
28 §	1.7.1; 2; 3
31 §	1.7.1; 2; 3; 3.6; 3.6.4
34 §	3.6; 3.6.2; 3.6.3

Väglag (1971:948) (VägL)

26 §	3.2
------	-----

Vägmärkesförordning (2007:900)

8 kap. 5 §	3.2
------------	-----

Ärodabalken (1958:637) (ÄB)

10 kap. 3 §	2.8.1
11 kap. 8 §	2.8.2