

LIU-IEI-FIL-A—12/01342—SE

PEICL och företagsförsäkring -

Skillnader mellan FAL, företagsförsäkringsvillkoren och PEICL.

PEICL and Commercial Insurance – Differences between the Swedish Insurance Contract Act, the Terms of Commercial Insurance Policy and PEICL

Jakob Lillmåns

Masteruppsats (D-uppsats) 30 HP

Affärsjuridiska programmet med europainriktning

T10

VT 2012

Handledare: Harald Ullman



Innehållsförteckning

1. INLEDNING	4
1.1 Problembakgrund	4
1.2 Problemformulering	5
1.3 Syfte	5
1.4 Målgrupp	5
1.5 Avgränsningar	6
1.6 Metod	6
1.7 Disposition	8
2. PEICL	9
2.1 Varför PEICL?	9
2.2 Europeiska försäkringsmarknaden som den ser ut idag	11
2.3 Projektgruppen och PEICLs uppbyggnad	11
2.4 Åsikter om PEICL	14
2.5 Framtiden	16
2.6 PEICLs omfattning, optionell tillämpning och tvingande regler	18
2.7 Omfattande reglering istället för minimumregler	22
2.8 Tolkningen av PEICL och PEICLs förhållande till nationell rätt	23
3. PEICL OCH FÖRETAGSFÖRSÄKRING	26
3.1 Riskökning	27
3.1.1 FAL 8:10	27
3.1.1.1 Prorata- och kausalitetsregeln	28
3.1.2 Villkor	29
3.1.3 PEICL 4:201-4:203	30
3.1.3.1 Riskminskning	32
3.1.4 Analys	32
3.2 Framkallande av försäkringsfall	35
3.2.1 FAL 8:11	35
3.2.2 Villkor	36
3.2.3 PEICL 9:101	38
3.2.4 Analys	39
3.3 Säkerhetsföreskrifter	42
3.3.1 FAL 8:12	42
3.3.2 Villkor	44

3.3.3 PEICL 4:101-103	46
3.3.4 Analys	47
3.4 Räddningsplikt och räddningskostnader	53
3.4.1 FAL 8:13 4:7	53
3.4.1.1 8:13 Räddningsplikt	53
3.4.1.2 Räddningskostnader	56
3.4.2 Villkor	57
3.4.3 PEICL	59
3.4.3.1 Räddningsplikt Art. 9:101 3 st.	59
3.4.3.2 Räddningskostnader Art 9:102	60
3.4.4 Analys	61
3.5 Dubbelförsäkring	65
3.5.1 FAL 8:18	65
3.5.2 Villkor	67
3.5.3 PEICL Art. 8:104	68
3.5.4 Analys	68
4. AVSLUTANDE SYNPUNKTER	70
5. KÄLLFÖRTECKNING	72
5.1 Offentligt tryck	72
5.2 Rättsfall	72
5.3 Litteratur	72
5.4 Artiklar	73
5.5 Internetkällor	74
5.6 Försäkringsvillkor	74
BILAGOR	75
Bilaga 1; PEICL översatt till svenska av Bill Dufwa.	75

1. Inledning

1.1 Problembakgrund

Företagsförsäkring definieras i 1 kapitlet 4 § Försäkringsavtalslagen¹, hädanefter förkortad FAL, som: ”*individuell skadeförsäkring som avser näringsverksamhet eller offentlig verksamhet och annan individuell skadeförsäkring som inte är konsumentförsäkring*”. Företagsförsäkring omsätter stora summor pengar varje år (13,481 miljarder kronor år 2010).² Regler om företagsförsäkring finns bl.a. i 8 kapitlet FAL. 8 kapitlet FAL är till vissa delar dispositiv³ och inte så utförligt, varför försäkringsbolagens egna och mer utförliga villkor spelar stor roll på försäkringsmarknaden.⁴

Det har länge funnits ett intresse bland aktörer på EU:s inre försäkringsmarknad att harmonisera försäkringsavtalslagstiftningen eftersom gränsöverskridande försäkringstransaktioner har visat sig vara kostsamma och besvärliga.⁵ På grund av nationella skillnader i lagstiftningen har det visat sig vara svårt att etablera en fungerande inre marknad för försäkringsprodukter varför en harmonisering på EU-nivå länge varit önskvärd.⁶

1999 startades ett internationellt projekt med syfte att utarbeta en enhetlig europeisk försäkringsavtalslag. Resultatet blev PEICL (Principles of European Insurance Contract Law) och dessa är egentligen inte principer såsom titeln ger sken av, utan nya europeiska regler för försäkringsavtal. En projektgrupp kallad ”Restatement of European Insurance Contract Law” (I denna uppsats kallad Projektgruppen) är ansvarig för utarbetandet av reglerna.⁷ Projektgruppen består av 20 ledamöter och de flesta är professorer.⁸

¹ Försäkringsavtalslag (2005:104).

² Försäkringsförbundets folder ”*svensk försäkring i siffror 2010*” (finns att hämta från <http://www.svenskforsakring.se/Huvudmeny/Fakta--Statistik/Statistics-list/Branchsammanstallningar/Svenskforsakring-i-siffror-arlig-1998-/>) 2011.11.23.

³ Bengtsson Bertil m.fl. *Uppsatser om försäkringsavtalslagen*, Jure förlag AB Stockholm 2009 s. 13 ff.

⁴ Bengtsson Bertil *Försäkringsrätt – Några Huvudlinjer*, Upplaga 7:3, 2008 Norstedts Juridik 2008 s. 18.

⁵ Mandeep Lakhan och Helmut Heiss, *An Optional Instrument for European Insurance Contract Law*, Merkourios Utrecht Journal of International and European Law, ISSN 0927-460X, Merkourios- European Contract Law – Vol 27/71 s. 1 ff.

⁶ Schulze Rainer m.fl., *Common Frame of Reference and Existing EC Contract Law*, 2nd Revised Edition, Sellier 2009 s. 237 ff.

⁷ www.restatement.info. 2011.11.30

⁸ *ibid.*

Reglerna, som de ser ut idag, publicerades 2009 men Projektgruppen har arbetat med PEICL sedan slutet av 1990-talet.⁹

Regelverket, som ännu inte är färdigställt, är inte ett uttömmande regelverk för europeisk försäkringsavtalsrätt och aspirerar inte heller till att bli det.¹⁰ Tanken är att PEICL ska kunna tillämpas vid sidan av nationell försäkringsavtalslagstiftning. PEICL ska med andra ord ha optionell tillämpning och parterna i försäkringsavtalet skall kunna välja att tillämpa PEICL istället för den nationella lagstiftningen.¹¹

Vad jag ämnar utreda i min uppsats är hur PEICL, som i princip täcker alla försäkringsformer utom återförsäkring¹², skiljer sig från de befintliga villkor och regler som finns för företagsförsäkring i Sverige och vad detta i så fall de facto innebär.

1.2 Problemformulering

1. Vilka skillnader finns mellan 8 Kap. FAL, försäkringsbolagens företagsförsäkringsvillkor och motsvarande regler i PEICL?
2. Om försäkringsvillkoren skiljer sig från PEICLs regler finns det då anledning för försäkringsbolagen att ändra de villkor som inte överensstämmer med PEICL eller är skillnaderna så pass stora att försäkringsbolagen behöver skapa ett eget ”PEICL-villkor” som står vid sidan av de befintliga villkoren?

1.3 Syfte

Syftet med denna uppsats är att kartlägga och analysera de skillnader som finns mellan PEICL och FAL samt mellan PEICL och befintliga företagsförsäkringsvillkor. Jag vill också i denna uppsats på ett enkelt och överskådligt sätt beskriva bakgrund, funktion, innebörd och syfte med PEICL för att öka förståelsen för detta nya regelverk.

1.4 Målgrupp

Målgruppen är främst försäkringsgivare, försäkringsmäklare och studenter och andra intresserade av försäkringsrätt varför vissa grundkunskaper i försäkringsrätt förutsätts.

⁹ Dufwa, W. Bill, *Principer för europeisk försäkringsavtalsrätt PEICL*. Särtryck ur juridisk tidskrift 2010-11 NR 2.

¹⁰ Ibid s. 354.

¹¹ Ibid s. 370.

¹² Art. 1:101 PEICL.

1.5 Avgränsningar

Jag kommer i denna uppsats inte att behandla annat än företagsförsäkring och PEICLs eventuella påverkan därpå. Beaktas andra försäkringsformer kommer dessa inte att analyseras djupare. På grund av utrymmesskäl kommer jag endast att behandla riskökning, riskminskning, framkallande av försäkringsfall, säkerhetsföreskrifter, räddningsplikt, räddningskostnader och dubbelförsäkring. Jag kommer inte att ingående analysera skillnaderna mellan FAL och villkoren utan det är PEICL som jämförs med FAL och villkor. Stämmer enskilda villkor överens med FAL kommer jag inte att analysera dessa villkor närmare. För en utförlig jämförelse mellan FAL och villkoren hänvisar jag till Madeleine Erikssons uppsats om FAL och försäkringsvillkoren.¹³

1.6 Metod

Jag kommer att använda mig av tre försäkringsbolags villkor om företagsförsäkring för att se om de överensstämmer med PEICL. På den svenska företagsförsäkringsmarknaden finns några stora försäkringsgivare och ett antal små.¹⁴ Länsförsäkringar och If Skadeförsäkring är de två största aktörerna på företagsförsäkringsmarknaden med sina 37.1 % respektive 13.8% i marknadsandel varför jag kommer att använda mig av dessa bolags villkor.¹⁵ Zurich är ett annat intressant försäkringsbolag att granska eftersom bolaget specialiserat sig på företagsförsäkring och framförallt storindustri.¹⁶

Det är alltså Länsförsäkringars (LF), If Skadeförsäkrings (If) och Zurichs villkor som kommer att jämföras med PEICL. Länsförsäkringar har ett villkor för kombinerad företagsförsäkring (V 065:10) där avsnitt Y innehåller allmänna avtalsbestämmelser. If har ett kombinerat försäkringsvillkor (SP376828.1.1) där de allmänna avtalsbestämmelserna finns under kapitlet allmänna avtalsbestämmelser, hädanefter förkortat AA. Zurich har ett allmänt villkor för företagsförsäkring (ZS 11:6) och allmänna avtalsbestämmelser finns under avsnitt 10.

¹³ Eriksson, Madeleine, *FAL och försäkringsvillkoren – Överensstämmelsen mellan den kombinerade företagsförsäkringens villkor och försäkringsavtalslagen*, 2010, LIU-IEI-FIL-A--10-00831—SE.

¹⁴ Lagerström, Peter *Företagsförsäkring – Juridisk handbok för försäkringsgivare och försäkringstagare*, upplaga 3, 2007, s. 18.

¹⁵ Siffrorna är hämtade från Svensk Försäkring (www.svenskforsakring.se) som är försäkringsbolagens branschorganisation. Se <http://www.svenskforsakring.se/Huvudmeny/Fakta--Statistik/Statistics-list/Branchsammanställningar/Svensk-forsakring-i-siffror-arlig-1998-/2011.11.23>.

¹⁶ <http://www.zurich.com/nordic/contacts/introduction.htm>. 2011.11.23.

De artiklar och paragrafer jag kommer att behandla är riskökning, riskminskning, framkallande av försäkringsfall, säkerhetsföreskrifter, räddningsplikt, räddningskostnader och dubbelförsäkring. Orsaken till att jag valt dessa artiklar och paragrafer är att jag anser att de har störst praktisk betydelse för företagsförsäkring. Det finns fler intressanta frågeställningar att behandla men på grund av att antalet sidor är begränsat tror jag mig inte kunna behandla mer än de jag nu nämnt.

Mitt tillvägagångssätt när jag börjar kartlägga och analysera skillnaderna mellan PEICL, FAL och villkoren är följande: Jag kommer att börja med att redogöra för FALs bestämmelse. Om jag tar riskökning som exempel kommer jag att börja med att kort förklara vad riskökning är och hur FAL reglerar riskökning. Efter det kommer jag att skriva ut de relevanta villkoren i sin helhet enligt följande: LF, If och till sist Zurich villkor om riskökning. PEICLs artiklar, som behandlas efter FALs regel och villkoren, kommer att behandlas på samma sätt som FALs paragrafer. Till sist analyserar jag skillnaderna mellan först PEICL och FAL och sedan PEICL och LF, PEICL och If och till sist PEICL och Zurich. Inspirationen till detta upplägg har jag fått från Madeleine Erikssons uppsats.

Analysen kommer alltså att ske löpande efter att varje paragraf, villkor och artikel är behandlade. Jag har valt att analysera löpande då jag anser att det är lättare för läsaren att följa med i mina resonemang än om jag skulle analysera allt i slutet av uppsatsen. I varje ”delanalys” kommer jag att försöka besvara mina två problemformuleringar. För att belysa de skillnader som finns mellan PEICL, FAL och villkoren kommer jag att i ”delanalyserna” använda mig av korta exempel. Genom exemplen vill jag visa hur t.ex. ett åsidosättande av en säkerhetsföreskrift påverkar försäkringstagarens möjlighet till försäkringsersättning enligt PEICL, FAL och villkoren.

Mindre vikt kommer att läggas på skillnaderna mellan FAL och villkoren, även om de självklart kommer att framgå. Vad jag menar med detta är att syftet inte är att lyfta fram skillnaderna mellan FALs regler och villkoren utan denna uppsats fokuserar på skillnaderna mellan PEICL och svensk företagsförsäkring i allmänhet.

Jag kommer att läsa lagtext, förarbeten villkor och doktrin för att lära mig varför PEICL ser ut som det gör och vilken påverkan PEICL kan tänkas få på de svenska reglerna och villkoren. Då det inte finns så mycket skrivet om PEICL får jag utgå från de kommentarer och noter

som finns i direkt anslutning till artiklarna. Min metod kommer i stort sett att vara en rättsdogmatisk metod.

Utländsk lagtext och doktrin, lagtext kommer att studeras i informations- och orienteringssyfte men det är inte meningen att denna uppsats skall vara en komparativ framställning av utländsk rätt.

1.7 Disposition

Efter det inledande kapitlet kommer jag att i kapitel 2 börja med att förklara vad PEICL är, hur det uppkom och varför PEICL ser ut som det gör. Jag vill framföra vilka tankar och åsikter som har funnits bakom utformandet av reglerna.

I kapitel 3 kommer jag att jämföra villkoren och FALs regler för företagsförsäkring med motsvarande regler i PEICLs regler.

Uppsatsen kommer att avslutas med ett kort fjärde kapitel som innehåller några egna synpunkter.

2. PEICL

Arbetet med att utforma PEICL (*Principles of European Insurance Contract Law*) påbörjades 1999 av en grupp kallad ”Restatement of European Insurance Contract Law”, i fortsättningen kallad ”Projektgruppen”.¹⁷

Innan denna grupp påbörjade sitt arbete med att utarbeta PEICL hade en annan grupp ”Landokommissionen”, uppkallad efter sin ordförande Ole Lando, arbetat med att utforma europeiska principer för en allmän kontraktsrätt. Dessa principer kallades ”Principles of European Contract Law”, förkortat PECL.¹⁸ Landokommissionen var verksam från 1982 till 2002 och de utarbetade principerna, som egentligen är regler, baseras på amerikanska ”Restatements of Law”.¹⁹

2.1 Varför PEICL?

Tidigare försök med att harmonisera försäkringsavtalsrätten på den europeiska inre marknaden hade misslyckats. Projektgruppen åtog sig därför 1999 arbetet med att utforma PEICL som ett medel för att återaktivera harmoniseringsprocessen.²⁰ En orsak till att Projektgruppen påbörjade arbetet med PEICL var resultaten av professor Fritz Reichert-Facilides och professor Jürgen Basedows omfattande forskning som presenterades på en internationell konferens i Basel 1998.²¹ Basedow och Reichert-Facilides hävdade att EU:s försök att skapa en fungerande inre försäkringsmarknad hade misslyckats och att harmoniseringen av den internationella privaträtten hade misslyckats med att få till stånd de förväntade effekter som en välfungerande inre marknad kunde frambringa.²² Basedows analys visade att den internationella privaträtten rörande försäkringsavtal var ett otillräckligt medel för att skapa en inre försäkringsmarknad.²³ Basedow konstaterade att en för stor del av de internationella privaträttsliga reglerna var tvingande regler till förmån för försäkringstagaren och försäkringstagaren kunde enligt Bryssel 1 förordningen rikta talan mot försäkringsbolaget vid den domstol där försäkringstagaren hade sin vanliga vistelseort.²⁴

¹⁷ Schulze Rainer m.fl. Common frame of Reference and Existing EC contract Law s. 235.

¹⁸ Dufwa Bill, s. 353 ff.

¹⁹ Ibid s. 354.

²⁰ Schulze Rainer s. 235 ff.

²¹ PEICL s. xlix 48.

²² Ibid s. xlix-l, 48-49.

²³ Ibid s. l 49.

²⁴ Dufwa s. 364.

Eftersom de existerande internationella privaträttsliga reglerna är så pass fördelaktiga för försäkringstagarna, är försäkringsbolagen tvingade att vara medvetna om att de produkter de ämnar sälja över gränserna är underkastade de regler i det land till vilket produkterna säljs.²⁵ Basedow gav som ett exempel för att påvisa bristerna i den internationella privaträtten en försäkring lagenligt marknadsförd i England och sedan förmedlad till en tysk försäkringstagare. De internationella privaträttsliga reglerna skulle då göra så att tysk rätt blev tillämplig vilket medför att försäkringsbolagets ansvar ökar i förhållande till vad som gäller enligt engelsk rätt.²⁶ Detta medför att försäkringsbolagen kommer att vara ovilliga att sälja sina produkter och tjänster över gränsen.²⁷ Som bevis på detta hänvisade Basedow till statistik från EUROSTAT²⁸ att gränsöverskridande försäljning av försäkringsprodukter och försäkringstjänster spelar en minimal roll på den inre marknaden något också europeiska kommissionen flera gånger medgivit.²⁹

Skulle de internationella privaträttsliga reglerna ändras så att det är försäkringsbolagets vistelseort som styr vilket lands lagar som tillämpas försvinner ett stort problem för försäkringsbolagen men då är det istället försäkringstagarna som förlorar det skydd som de internationella privaträttsliga reglerna ger. En sådan ändring skulle inte vara önskvärd eftersom försäkringstagare, med bristande kunskap om utländska rättsregler, knappast skulle vilja köpa försäkringar av försäkringsgivare med utländsk vistelseort.³⁰ Sammanfattningsvis kan sägas att utgångspunkten för Projektgruppens arbete blev att den internationella privaträtten inte är tillräcklig för att skapa en fungerande inre försäkringsmarknad för försäkringsbolag som är verksamma över hela Europa och således behövs det andra lösningar som t.ex. PEICL.³¹ Enligt Projektgruppen kommer PEICL till rätta med de problem som de internationella privaträttsliga reglerna inte kan lösa. Projektgruppen anser att det finns för stora olikheter mellan nationella försäkringsavtalsrättsregler vilket medför att konkurrensen mellan försäkringsbolagen hämmas.³² Med PEICL som gemensam lagstiftning kommer försäkringsbolagen, enligt Projektgruppen, att kunna konkurrera på samma villkor på den

²⁵ Dufwa s. 364.

²⁶ Ibid.

²⁷ PEICL s. 1 (49).

²⁸ Europeiska unionens statistikkontor med säte i Luxemburg.

http://ec.europa.eu/sverige/eu_facts/about_commission/statistics/index_sv.htm. 2011.11.23

²⁹ PEICL s. 1 49.

³⁰ Dufwa s. 364.

³¹ Ibid.

³² Dufwa W. Bill, HovR T 4666-06, Bilaga 2.

europiska marknaden, vilket gynnar försäkringstagarna.³³

2.2 Europeiska försäkringsmarknaden som den ser ut idag

Europeiska försäkringsbolag som säljer sina produkter över gränser gör det ofta genom filialer. Även om försäljning via filialer eller dotterbolag är utbrett inom EU, så är det enligt Projektgruppen otillräckligt för att etablera en inre marknad för försäkringsprodukter.³⁴ De försäkringsprodukter som filialerna säljer är inte samma produkter som försäkringsbolaget säljer i det land där bolaget har sin vistelseort och produkterna som filialerna säljer i utlandet är tvungna att anpassas efter reglerna i det land de säljs.³⁵ Ett resultat av detta är att det finns en väldigt liten konkurrens mellan försäkringsprodukter i Europa. Enligt Projektgruppen kan försäkringsbolag inte erbjuda nya och innovativa försäkringar på den europeiska marknaden och försäkringstagare har inte lika många försäkringar att välja på som de skulle kunna ha. En fungerande inre marknad för försäkringsprodukter har inte blivit uppnådd.³⁶ Projektgruppens diskussioner med representanter från försäkringsbolagen har visat att det finns ett stort intresse inom försäkringsindustrin att erbjuda sina tjänster över gränserna men att nuvarande reglerna förhindrar att detta ska kunna ske på ett kostnadseffektivt sätt.³⁷

En annan grupp som skulle gynnas av ändrade regler är det ökade antal ”EU-medborgare” som flyttar till ett annat medlemsland än sitt hemland. Dessa personer har skapat en stor efterfrågan på en lösning som gör att de kan ta med sig sina försäkringar från en medlemsstat till en annan utan att stöta på juridiska hinder.³⁸

2.3 Projektgruppen och PEICLs uppbyggnad

Projektgruppen, som träffas några gånger per år, består av ett tjugotal medlemmar med kunskaper i försäkringsrätt varav de flesta är professorer.³⁹ Professor Bill Dufwa från Stockholms Universitet är den enda svenska medlemmen och hans specialitet är kollektiv försäkring. Gruppen träffas några gånger per år och den senaste träffen skedde i Milano i slutet av januari 2012.⁴⁰ Gruppen grundades 1999 av professor Fritz Reicherdt-Facilides som

³³ Dufwa HovR.

³⁴ PEICL s. 149.

³⁵ Ibid s. li 50.

³⁶ Ibid.

³⁷ Ibid.

³⁸ Ibid s. Lii 52.

³⁹ Restatement.info. 2011.11.30.

⁴⁰ Dufwa smältdegeln.

var gruppens ordförande fram till sin död 2003. Efter det tog viceordförande Professor Helmut Heiss över och han har lett gruppen sedan dess.⁴¹

PEICL-projektet var från början ett eget projekt som inte samarbetade med andra grupper. I dag är det en del av nätverket CoPECL (Common Principles of European Contract Law) som ansvarar för utformningen av CFR (Common Frame of Reference of european contract law).⁴² 2005 fick CoPECL uppgiften att utforma CFR av europiska kommissionen. CFR ska vara en allmän referensram för en allmän europeisk avtalsrätt på samma sätt som PEICL är för försäkringsavtalsrätten.⁴³

Projektgruppen vill inte att deras arbete ska påverkas av den europeiska försäkringsbranschen och har därför valt att hålla sitt arbete hemligt fram tills att artiklarna publicerats.⁴⁴

Projektgruppen är inte heller bunden av de nationella regeringarna eller av Bryssel utan akademikerna i Projektgruppen har fria händer att utforma PEICL.⁴⁵

Sedan gruppen grundades 1999 har den arbetat med att ta fram PEICL så att PEICL ska likna amerikanska ”Restatements of the Law” på samma sätt som ”Landokommissionen” gjort med Principles of European Contract Law (PECL).⁴⁶ PEICL ska reglera försäkringsavtal på ett sätt som överensstämmer med allmän europeisk avtalsrätt och Projektgruppen har därför behandlat PECL som *lex generalis* till PEICL och försöker använda så mycket av PECL:s terminologi som möjligt i PEICL.⁴⁷ När avvikelser från PECL inte är motiverat med hänsyn till försäkringars speciella karaktär har inga nya regler skapats utan Projektgruppen har kunnat implementera regler direkt från PECL till PEICL.⁴⁸

Att PEICL och PECL är uppbyggda efter amerikanska ”Restatements” innebär att principerna, trots namnet, fungerar som regler. Reglerna åtföljs av kommentarer som anger skälen till att regeln finns och illustrerar hur regeln ska tillämpas genom att ge exempel.⁴⁹ Efter kommentarerna kommer noter som hänvisar till rättsläget i medlemsländerna och preciserar vad som gäller enligt *aquis communautaire* (gemenskapernas regelverk).⁵⁰ I

⁴¹ PEICL s. Lii 52.

⁴² Lakhan&Heiss s. 1.

⁴³ Dufwa s. 358.

⁴⁴ Ibid s. 357.

⁴⁵ Dufwa, HovR.

⁴⁶ PEICL s. lii 52.

⁴⁷ Heiss, Helmut -Towards a European Insurance Contract Law: Restatement – Common Frame of Reference – Optional Instrument? AIDA 2006-11-23 s. 6.

⁴⁸ Heiss AIDA s. 6.

⁴⁹ Dufwa s. 364.

⁵⁰ PEICL s. lii 52.

dagsläget finns noterna och kommentarerna bara på engelska. Artiklarna finns översatta till flera språk bl.a. finns en svensk översättning gjord av Bill Dufwa (se bilaga 1).

I arbetet med PEICL har Projektgruppens medlemmar, efter identifiering av huvudfrågorna, delat upp områdena mellan sig och åtagit sig att svara för olika delar av reglerna.⁵¹ Medlemmarna har rollen som rapportörer och kommer med förslag till regler samt kommentarer till reglerna. Noterna utarbetas av medlemmarna som till sin hjälp har Basedows omfattande komparativa verk ”Europäisches Versicherungsvertragsrecht” (se nedan).⁵² Rapportörerna presenterar sina regler och kommentarer på Projektgruppens ”workshops” som äger rum tre gånger per år. Projektgruppen diskuterar förslagen, ändrar dem vid behov och slutligen blir de godkända som en text.⁵³ Texterna, som Projektgruppen godkänt, blir reviderade och godkända av en ”Drafting Committee” som träffas tre gånger per år.⁵⁴

Två till tre år in i Projektgruppens arbete med PEICL publicerades ett stort komparativt verk om europeisk försäkringsavtalsrätt kallat ”Europäisches Versicherungsvertragsrecht”.⁵⁵ Den omfattande komparativa analysen i tre volymer skrevs av ett forskningsteam vid Max Planck Institute i Hamburg under ledning av Jürgen Basedow, som är en av de ursprungliga medlemmarna i Projektgruppen.⁵⁶ ”Hamburgteamet” skrev aldrig någon ”modellag” till en europeisk försäkringsavtalslag utan detta arbete lämnades åt Projektgruppen. ”Europäisches Versicherungsvertragsrecht”, som inte finns översatt till något annat språk än tyska, har varit väldigt viktigt under hela gruppens arbete med PEICL.⁵⁷

2009 publicerades ett omfattande utkast till PEICL på 667 sidor med förhoppningar om att det, tillsammans med den europeiska allmänna avtalsrätten, skulle kunna bli ett direktivförslag vilket ännu inte skett.⁵⁸ Även om utkastet är omfattande är det ändå begränsat då PEICL i dag bara behandlar en del av försäkringsavtalsrätten.⁵⁹ Det som är färdigställt är allmänna regler för försäkringsavtal, alla allmänna regler om skadeförsäkring samt regler om

⁵¹ Dufwa s. 356.

⁵² Ibid s. 356-357.

⁵³ Heiss AIDA s. 4.

⁵⁴ Ibid.

⁵⁵ Dufwa s. 365.

⁵⁶ PEICL s. Lii 52.

⁵⁷ Dufwa s. 365.

⁵⁸ Dufwa smältregeln.

⁵⁹ Dufwa s. 357.

summaförsäkring.⁶⁰ Det som återstår är regler om ansvarsförsäkring, livförsäkring, kollektiv försäkring, personförsäkring, försäkringar som varken är skade- eller personförsäkring och regler för specialförsäkringar som t.ex. trafikförsäkring.⁶¹

Projektgruppen har kontinuerligt arbetat med att få fram de återstående reglerna och de förväntades vara klara att presenteras på gruppens senaste möte som gick av stapeln i Milano 25-28 januari 2012.⁶² Inget har ännu i mars 2012 publicerats angående mötets resultat.

2.4 Åsikter om PEICL

Europeiska ekonomiska och sociala kommittén (EESK) yttrade sig 2005 om europeiska försäkringsavtal.⁶³ EESK konstaterade att grundläggande principer som reglerar försäkringsavtal skiljer sig åt mellan medlemsstaternas rättsordningar och att dessa skillnader riskerar att skapa hinder för handeln över gränserna och genomförandet av den inre marknaden.⁶⁴ EESK började samarbeta med Projektgruppen för att finna lösningar på hur en ändamålsenlig reglering av försäkringsavtal skulle kunna uppnås på gemenskapsnivå. EESK och Projektgruppen utarbetade en enkät som lämnades till offentliga och privata instanser, på både nationell- och gemenskapsnivå, som företräder försäkringsföretag, näringsidkare, konsumenter etc. och även jurister och akademiker med kunskaper om försäkringsrätt.⁶⁵ Efter att svar på enkäterna kommit in och efter att EESK intervjuat Projektgruppen konstaterade EESK bl.a. att avsaknaden av harmoniserade tvingande regler inom försäkringsrätten utgör hinder för konsumenter som vill teckna försäkringsavtal med utländska försäkringsbolag och för försäkringsförmedlare som vill erbjuda sina tjänster till utländska kunder.⁶⁶ En harmonisering av reglerna skulle ge ökade möjligheter att genomföra gränsöverskridande försäkringstransaktioner. EESK ansåg att en frivillig avtalsmodell, som fastställs genom en förordning, är det bästa instrumentet för att uppnå en fullständig harmonisering.⁶⁷

Även om industrin och dess representanter ställt sig positiva till PEICL har också en del kritik förekommit.

⁶⁰ PEICL s. Lii 52.

⁶¹ Dufwa s. 358.

⁶² Dufwa smältdegeln.

⁶³ Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om ”Europeiska försäkringsavtal” Europeiska unionens officiella tidning nr C 157, 28/06/2005 s. 0001 – 0015.

⁶⁴ EESK 2005 s. 1.

⁶⁵ Ibid s. 3.

⁶⁶ Ibid s. 5.

⁶⁷ Ibid s. 6.

Allianz, ett stort försäkringsbolag med huvudkontor i Tyskland, stöder arbetet med PEICL.⁶⁸ I sin ståndpunkt säger Allianz sig stöda ett optionellt instrument med opt-in funktion. Allianz vill se ett optionellt instrument som kan vara tillämpligt mellan företag (B2B: business to business), mellan företag och konsumenter (B2C: business to consumer), och mellan konsumenter (C2C: consumer to consumer).⁶⁹ Allianz anser att PEICL, i sin nuvarande utformning, inte är tillräckligt för att reglera ett så pass stort område som försäkringsavtalsrätt. Förutom att PEICL måste färdigställas krävs också att reglerna revideras både till form och innehåll. Enligt Allianz är det skydd PEICL ställer upp för försäkringstagaren större än vad någon nationell försäkringsavtalslag inom Europa gör. För att ett optionellt instrument ska fungera krävs regler som gör avtalet fördelaktigt för båda parter. Utan en ”win-win situation” kommer inte PEICL att fungera.

Svensk Försäkring, Sveriges försäkringsbolags branschorganisation, har inte uttalat sig om PEICL men i en artikel om de internationella privaträttsliga reglerna uttalade sig Svensk Försäkring positivt till en harmonisering av försäkringsavtalsrätten.⁷⁰ Johan Lundström från Svensk försäkring (dåvarande namn Sveriges Försäkringsförbund) framhöll i sin artikel nackdelarna med att lagen utanför försäkringsgivarens hemland blev tillämplig. Konkurrensen från utländska försäkringsgivare begränsas starkt med nuvarande internationella privaträttsliga regler och att skyddshänsynen till den försäkrade som reglerna medför inte är motiverad.

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV), en paraplyorganisation för tyska försäkringsgivare har också kommenterat PEICL.⁷¹ GDV framhåller, likt Allianz, att försäkringsindustrin stöder ett optionellt instrument men att PEICL i sin nuvarande utformning inte är tillfredsställande och behöver en omfattande revidering av form och innehåll.

⁶⁸ Allianz SE consultation response - Allianz position on policy options for progress towards a European Contract Law for consumers and businesses – 28 januari 2011.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ Johan Lundström, Rom I och tillämplig lag för försäkringsavtal 2007-09-04 (Ju2006/1971/L2).

⁷¹ Comments of the German Insurance Association on the Green Paper of the EU Commission on policy options for progress towards a European Contract Law for consumers and businesses (COM (2010) 348), ID-Number: 6437280268-55 Berlin, 27 January 2011.

CEA, det europeiska försäkringsförbundet, har likaså kommenterat PEICL. Första gången organisationen kommenterade PEICL hävdade den att det i dagsläget inte är möjligt för försäkringsgivare att erbjuda enhetliga försäkringsprodukter i Europa.⁷² Skillnaderna i de nationella försäkringsavtalslagarna gör att försäkringsgivarna är tvungna att ändra sina produkter så att de möter kraven i de enskilda nationella lagarna. Detta medför, enligt CEA, stora kostnader för försäkringsbolagen och rättslig osäkerhet. CEA hävdade också att även om ett optionellt instrument som PEICL infördes finns det ännu andra hinder mot gränsöverskridande försäljning. CEA framhöll språkliga, kulturella och sociala skillnader, skillnader i handelsbruk, nationella skattelagar etc. som ytterligare hinder för att öka den gränsöverskridande försäljningen av försäkringsprodukter.⁷³

CEA berömmar Projektgruppens arbete med PEICL och anser att det är ett steg i rätt riktning men påstår att det krävs regler som är fördelaktiga för både försäkringsgivare och försäkringstagare för att ett optionellt instrument ska fungera.⁷⁴ CEA anser att PEICL har ett orimligt högt försäkringstagarskydd och att en omfattande revidering behövs innan PEICL kan accepteras.

CEA sade slutligen att en möjlighet för försäkringsgivare att sälja försäkringar över gränserna utan att behöva lyda under 27 olika lagar skulle öka konkurrensen på den inre marknaden, något som skulle gynna försäkringstagarna.⁷⁵

2.5 Framtiden

Tanken med PEICL var från början att PEICL, som en del av den europeiska allmänna avtalsrätten, skulle införas genom ett EU-direktiv. Efter yttrandena från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén⁷⁶ (EESK) och en grönbok från kommissionen har dock förhoppningar om att PEICL istället skulle kunna införas genom en förordning uppstått.

EESK ansåg i sitt yttrande på eget initiativ att den nya frivilliga ordningen skulle ses som en andra ordning i varje medlemsstat som skulle fastställas på EU-nivå och införas i EU:s

⁷² Position Paper - CEA views on the European Commission's Green Paper on policy options for progress towards an EU contract law for consumers and businesses. 28 januari 2011. CEA referensnummer: SMC-LEG-11-021.

⁷³ CEA s. 1.

⁷⁴ Ibid s. 2.

⁷⁵ Ibid s. 4.

⁷⁶ Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om ”Den 28:e ordningen – ett alternativ som innebär mindre lagstiftning på gemenskapsnivå” Europeiska unionens officiella tidning (2011/C 21/05) 21.1.2011.

regelverk.⁷⁷ Detta skulle ge parterna möjlighet att välja mellan två inhemska avtalsrättsliga system. EESK bad kommissionen undersöka saken vilket senare resulterade i grönbok.

Att införa PEICL i EU:s regelverk medför många fördelar framför ett införande genom ett direktiv. Skulle PEICL införas genom en förordning skulle det få direkt tillämpning i varje medlemsstat enligt principen om direkt effekt.⁷⁸ PEICL skulle således inte hindras av internationella privaträttsliga regler utan skulle kunna tillämpas närhelst parterna vill, även på enbart inhemska avtal.⁷⁹ EESK hävdade att eftersom ett optionellt instrument endast erbjuder ett alternativ till den nationella rätten skulle den karaktäristiska rättskulturen i de enskilda medlemsländerna lämnas orörd, något som gör ett optionellt instrument godtagbart i politiska kretsar. EESK framhöll också att domstolar inte skulle kunna behandla instrumentet som en vald ”utländsk” lag och således är principer som ”iura novit curia” (domstolen känner rätten) tillämpliga och prövningsmöjligheter vid både nationella domstolar och EU-domstolen är obegränsade.⁸⁰ EU-domstolen skulle också ha ”tolkningsföreträde” till PEICL, vilket skulle innebära en enhetlig tolkning och tillämpning av reglerna över hela Europa.⁸¹

Den 1 juli 2010 publicerade kommissionen en grönbok⁸² om politiska alternativ för främjande av en europeisk avtalsrätt för konsumenter och företag.⁸³ Kommissionen ställer sig i grönboken positivt till en harmonisering av avtalsrätten och anser att en ”europeisk avtalsrättsakt” bör utvecklas som skulle fungera som ett alternativ till de nationella avtalsrättsordningarna.⁸⁴ Kommissionen ställer upp 7 olika alternativ för val av bästa rättsakt varav ett (nr 4) överensstämmer med PEICL:s optionella tillämpning.⁸⁵ Det fjärde alternativet ”Förordning som inrättar en frivillig europeisk avtalsrättsakt” är det alternativ som stämmer överens med PEICL och EESK:s förslag och skulle enligt kommissionen genom en förordning utformas som en ”andra ordning” i varje medlemsstat och parterna skulle då kunna välja mellan den nationella rättsordningen och den ”andra ordningen”.⁸⁶ Den ”andra ordningen” skulle inte ersätta de nationella reglerna utan den skulle tillhandahålla de parter

⁷⁷ EESK 2011 s. C 21/26.

⁷⁸ PEICL s. Ixv 65.

⁷⁹ Lakhan&Heiss s. 10.

⁸⁰ EESK 2011 s. 21/27.

⁸¹ Lakhan&Heiss s. 10.

⁸² KOM(2010)348 slutlig.

⁸³ Dufwa s. 360.

⁸⁴ Ibid.

⁸⁵ Ibid.

⁸⁶ KOM(2010)348 slutlig s. 9.

som vill bedriva verksamhet på den inre marknaden en alternativ uppsättning regler.⁸⁷ Allianz, CEA, GDV har alla uttryckt sitt stöd för detta alternativ.

2.6 PEICLs omfattning, optionell tillämpning och tvingande regler

PEICL skall tillämpas på privatförsäkring i allmänhet, inklusive ömsesidig försäkring men skall inte tillämpas på återförsäkring.⁸⁸ PEICL täcker som tidigare nämnts alla former av privatförsäkring inklusive ömsesidig försäkring vilket ger principerna en mycket allmän inriktning.⁸⁹ Principerna reglerar försäkringsgivarens och försäkringstagarens avtalsförhållande före, under och efter avtalsslutet.⁹⁰ Privatförsäkring i detta sammanhang betyder att PEICL täcker alla former av försäkring utom socialförsäkring.⁹¹

Även om PEICL har en mycket bred tillämplighet så omfattar PEICL inte varje aspekt som kan bli relevant i försäkringsavtal.⁹² Det är det försäkringsavtalsrättsliga förhållandet och inte de associationsrättsliga förhållandena som regleras.⁹³ Lag för mellanhänder regleras inte heller av PEICL.⁹⁴ Det är försäkringsgivaren och försäkringstagaren som ingår avtalet och det är för dem som PEICL är till.

Förmånstagare och medförsäkrade kan givetvis påverkas av avtalet. Även mellanhänder som försäkringsagenter har regler att följa enligt PEICL⁹⁵, men det PEICL primärt reglerar är rättsförhållandet mellan försäkringstagare och försäkringsgivare.⁹⁶

Enligt 1:101 2 st. så är PEICL inte tillämpligt på återförsäkring. Det är få länder inom den europeiska unionen som reglerar återförsäkring i sina nationella försäkringsavtalslagar.⁹⁷ Inom EU är återförsäkring en försäkringsrörelserättslig fråga och passar således inte att regleras i PEICL.⁹⁸ I FAL står det uttryckligen i 1 kap 3 § 2 st. att FAL inte gäller för återförsäkring.

⁸⁷ KOM(2010)348 slutlig s. 9.

⁸⁸ PEICL Art. 1:101.

⁸⁹ Dufwa s. 366.

⁹⁰ <http://www.out-law.com/page-8948>. 2011.11.30

⁹¹ Art 1:101 C3 (kommentar 3).

⁹² PEICL s. liii 53.

⁹³ Dufwa s. 366-367.

⁹⁴ Art. 1:101 C6.

⁹⁵ PEICL Art. 3:101-3:102.

⁹⁶ PEICL s. lxxvii 67.

⁹⁷ Art. 1:101 C8.

⁹⁸ Dufwa s. 367.

PEICL ska när det är färdigställt fungera som en modellag innehållande skyddsbestämmelser till förmån för konsumenter och små- och medelstora företag.⁹⁹

Relativt stora företag omfattas av PEICLs skyddsbestämmelser, så länge inte företaget överskrider gränserna för två av tre uppställda kriterier.¹⁰⁰ Kriterierna lyder; 1) tillgångar motsvarande 6,2 miljoner Euro, 2) en nettoomsättning på 12,8 miljoner Euro och 3) ett genomsnittligt antal anställda under bokföringsåret med 250.¹⁰¹

PEICL kan givetvis användas av företag som överskrider kriterierna men detta innebär att många av reglerna blir dispositiva (se nedan).

PEICL skall tillämpas när parterna, oavsett varje begränsning av lagval enligt internationell privaträtt, har kommit överens om att deras avtal skall styras av PEICL. Med förbehåll för artikel 1:103 skall PEICL tillämpas i sin helhet och ingen uteslutning av särskilda bestämmelser i principerna skall vara tillåten.

PEICL kommer inte att förändra nationella försäkringsavtalslagar, utan de nationella lagarna kommer att stå kvar som om ingenting har hänt. PEICL ska stå vid sidan av de nationella försäkringsavtalslagarna, som t.ex. FAL, som ett alternativ som parterna fritt får välja.¹⁰² Målet är att få PEICL omsatt genom ett EU-direktiv och att försäkringstagare ska kunna välja mellan PEICL och den nationella försäkringsavtalslagen.¹⁰³

Full avtalsfrihet råder och PEICL i sig medför ingen kontraheringsplikt för försäkringsbolagen. Ett försäkringsbolag som inte vill ansluta sig till PEICL behöver alltså inte göra detta.¹⁰⁴ Skall PEICL tillämpas måste det tillämpas i sin helhet. Det går inte att ”plocka russin ur kakan” och välja de regler från PEICL som passar en bäst utan det är allt eller inget som gäller.¹⁰⁵ Det går dock att avvika från enskilda artiklar så länge det inte är till nackdel för försäkringstagaren enligt art. 1:103 (mer om detta senare).¹⁰⁶

⁹⁹ Dufwa gruppförsäkring i den europeiska smältdegeln, Krönika i Dagens Juridik publicerad 2011-09-26 09:25.

¹⁰⁰ Dufwa HovR.

¹⁰¹ Art. 1:103.

¹⁰² Dufwa s. 370.

¹⁰³ Ibid.

¹⁰⁴ Dufwa, HovR.

¹⁰⁵ Dufwa s. 370.

¹⁰⁶ Art. 1:102 C6.

Tillämpningen av PEICL gäller inte bara för gränsöverskridande avtal utan det skall gå att tillämpa PEICL också på inhemska försäkringsavtal.¹⁰⁷ Att det optionella instrumentet ska gå att tillämpa på varje försäkringsavtal en försäkringsgivare har att erbjuda är en förutsättning för att en fullt fungerande inre försäkringsmarknad skall kunna uppnås. Därför ska PEICL också tillämpas på ett avtal mellan en försäkringsgivare och en försäkringstagare bosatta i samma medlemsstat.¹⁰⁸

Under utvecklingen av PECL och PEICL har de olika arbetsgrupperna kommit fram till att ett optionellt instrument med ”opt-in” funktion (till skillnad från ”opt-out” där parterna måste avtala om att ett regelverk som PEICL inte ska tillämpas på deras avtal) är den bästa lösningen för att uppnå ett fungerande frivilligt regelsystem.¹⁰⁹ Ett optionellt instrument karaktäriseras av att dess tillämplighet vilar på att instrumentet blivit valt av avtalsparterna. Det optionella instrumentet ska inte ersätta den nationella lagstiftningen utan stå bredvid som ett alternativ parterna kan välja. Därför kallas optionella instrument inom EU för den ”28 rättsordningen eller den ”andra rättsordningen”.¹¹⁰

Ett optionellt instrument möjliggör för parterna att sluta ett avtal på basis av EU-rätt istället för nationell rätt vilket är ett alternativ som erbjuder fördelar för många involverade på EU:s inre marknad.¹¹¹ Försäkringsbolag som säljer sina produkter internationellt skulle inte behöva oroa sig för att nationella lagar skulle försvåra deras affärer och de kostnader som bolagen råkar ut för i samband med att de anpassar sina försäkringsavtal i enlighet med andra länders regler skulle försvinna.¹¹²

Ett optionellt instrument skulle också möjliggöra ett effektivt, gränsöverskridande användande av internet för att sälja standardavtal och för EU-medborgare och företag som flyttar från en medlemsstat till en annan skulle PEICL vara ett stabilt försäkringsavtal som inte skulle påverkas av ändringar i nationella försäkringslagar.¹¹³

¹⁰⁷ PEICL Art. 1:102 C4.

¹⁰⁸ Lakhan&Heiss s. 9.

¹⁰⁹ Ibid s. 5.

¹¹⁰ Ibid.

¹¹¹ PEICL s. LXI 61.

¹¹² Ibid.

¹¹³ Ibid.

De ovannämnda fördelarna skulle också kunna uppnås med en ”icke-optionell” europeisk försäkringsavtalslag som skulle ersätta de nationella lagarna.¹¹⁴ Fördelarna med ett optionellt instrument är att det har större chans att få ett politiskt godkännande av nationella lagstiftare vilka skulle vara mer återhållsamma mot en lagstiftning som ersätter de nationella reglerna.¹¹⁵ En ”28 eller andra rättsordning” som lämnar den nationella lagen orörd skulle inte få lika mycket motstånd. Ett optionellt instrument kan också vara ekonomiskt effektivare då det inte tvingar parterna att ändra de traditionella sätt de gör affärer på medan de som vill sälja sina försäkringar till utlandet får ett alternativ som inte medför kostnader för att anpassa försäkringarna till ett annat lands lag.¹¹⁶

I PEICL finns två typer av tvingande regler. Absolut tvingande och ”semi-tvingande” regler.¹¹⁷ De absolut tvingande reglerna måste tillämpas i sin helhet och kan aldrig avtalas bort medan de ”semi-tvingande” reglerna går att avvika från så länge det inte är till nackdel för försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren.¹¹⁸

Enligt artikel 1:103 1 st. är artiklarna 1:102 andra meningen, 2:104 och 13:101 tvingande. Idag är dessa tre artiklar de enda absolut tvingande bestämmelserna i PEICL men när antalet artiklar i PEICL utökas och börjar omfatta fler områden och försäkringsbranscher är fler tvingande artiklar att räkna med.¹¹⁹ Artikel 1:102 andra meningen behandlar förutsättningarna för optionell tillämpning. Artikel 2:104 ger försäkringsbolaget rätt att häva avtalet och erhålla premien av försäkringstagaren om försäkringsbolaget blivit förlett att ingå avtalet genom försäkringstagarens bedrägliga handlande i samband med upplysningsplikten.¹²⁰ Artikel 13:101 är den sista av de absolut tvingande reglerna och begränsar rätten att teckna summaförsäkring till olyckor, hälsa, liv, äktenskap, födelse eller annan personförsäkring. Övriga artiklar i PEICL är tvingande i den mån det angår sanktioner mot bedrägligt handlande.¹²¹ Artiklarna 4:203, 6:102 och 9:101 är exempel på artiklar som reglerar sanktioner mot bedrägligt handlande.¹²²

¹¹⁴ PEICL s. LXII 62.

¹¹⁵ Ibid.

¹¹⁶ Ibid s. 62.

¹¹⁷ Lakhan&Heiss s. 7.

¹¹⁸ Artikel 1:103 2 st.

¹¹⁹ Se fotnot 1 till artikel 1:103.

¹²⁰ Dufwa s. 371.

¹²¹ Art. 1:103 1 st. andra meningen.

¹²² Art. 1:103 C5.

För att syftet med PEICL ska kunna uppnås måste det vara möjligt att inte bara kunna välja bort dispositiva regler utan också tvingande regler i den nationella försäkringsavtalslagstiftningen vid valet av PEICL.¹²³ Valet att tillämpa PEICL får inte heller vara begränsat av internationella privaträttsliga regler och PEICL måste därför erbjuda ändamålsenliga tvingande försäkringsavtalsregler som ersätter det skydd för försäkringstagaren som de nationella reglerna erbjuder. Projektgruppen anser att PEICL har åstadkommit detta då det i PEICL finns tvingande regler till skydd för försäkringstagaren.¹²⁴

En nationell försäkringsavtalslag med ett högt försäkringstagarskydd skulle ersättas av ett europeiskt system med en annan typ av skydd, men ändå skydd på en motsvarande nivå.¹²⁵ Då försäkringsgivarna inte får välja regler till sin egen fördel utan är tvingade att tillämpa PEICL i sin helhet, kommer de enligt Projektgruppen att välja PEICL för att det är gångbart i hela EU och inte för att komma undan försäkringstagarskyddet.¹²⁶

Det går alltså enligt art. 1:103 att avvika från de bestämmelser i PEICL som inte är absolut tvingande så länge det inte är till nackdel för försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren. Enligt 1:103 3 st. går det att avvika från PEICLs regler till fördel för både försäkringstagaren och försäkringsgivaren om kontraktet täcks av risker som räknas upp i direkt anslutning till artikel 1:103 3st i ett annex omfattande 21 riskklasser.¹²⁷

2.7 Omfattande reglering istället för minimumregler

Likt konsumenträtten skyddar försäkringsrätten den svagare parten i avtalsförhållandet. De flesta av EU:s direktiv som behandlar konsumentavtalsrätt tillämpar minimumregler som tillåter den nationella lagstiftaren att inrätta regler som ger den svagare parten ett starkare skydd än vad direktiven tillåter så länge det inte strider mot de grundläggande ekonomiska friheterna i EU-fördraget.¹²⁸

Orsakerna till varför Projektgruppen skapat ett omfattande regelverk istället för endast minimumregler är att minimumregler skulle äventyra det grundläggande syftet med PEICL

¹²³ PEICL s. lxii 62.

¹²⁴ Lakhan&Heiss s. 8, för de tvingande reglerna se Art. 1:103.

¹²⁵ PEICL s. lxii 62.

¹²⁶ PEICL s. 67.

¹²⁷ Se vidare Bilaga 1 Artikel 1:103.

¹²⁸ Lakhan&Heiss s. 8.

som är att försäkringstagare och försäkringsgivare ska kunna köpa och sälja försäkringar, reglerade av en enda rättsordning, runt om i Europa.¹²⁹ Skulle nationella lagstiftare kunna föreskriva ett högre försäkringstagarskydd än vad PEICL gör är det inte möjligt för försäkringsgivare och försäkringstagare, bosatta i olika medlemsstater, att sälja och köpa samma typ av försäkring reglerad av en och samma lag.¹³⁰ För att få en fungerande inre försäkringsmarknad anser Projektgruppen att försäkringsavtalen behöver regleras omfattande genom ett optionellt instrument och inte genom en minimumreglering.¹³¹

2.8 Tolkningen av PEICL och PEICLs förhållande till nationell rätt

” PEICL skall tolkas och utvecklas i ljuset av sin text, sitt sammanhang och sin komparativa bakgrund, och i överensstämmelse med sina syften. Hänsyn skall särskilt tas till behovet att främja god sed och korrekt uppträdande på försäkringsområdet, säkerhet i kontraktuella relationer, enhetlighet i tillämpningen och adekvat skydd av försäkringstagare.”¹³²

Artikelns syfte är att lägga fram riktlinjer för tolkningen av PEICL.¹³³ För att försäkra sig om en enhetlig tolkning av reglerna anger art. 1:104 huvuddragen av de allmänna hänsyn som domstolarna ska tänka på när de tolkar PEICL. Att de nationella domstolarna tolkar PEICL på ett enhetligt sätt är tillsammans med den enhetligt skrivna lagtexten det som i stort kommer att avgöra hur pass effektivt PEICL kommer att vara som en europeisk försäkringsavtalsrätt.¹³⁴

Engelska har varit Projektgruppens arbetspråk och den engelska översättningen av reglerna är i dag den enda officiella versionen. PEICL:s artiklar finns översatta till flera språk men kommentarerna och noterna finns hittills bara på engelska. Även om ordalydelsen i PEICL är på engelska i dagsläget så har inte den engelska rätten någon betydelse för tolkningen och när PEICL väl översatts till flera språk kommer dessa översättningar att samma auktoritet som den engelska översättningen.¹³⁵ Uppkommer skillnader när flera länder tolkat artiklarna i

¹²⁹ PEICL s. lxiii 63.

¹³⁰ Lakhan&Heiss s. 8.

¹³¹ Peicl s. lxii 63.

¹³² Art. 1:104.

¹³³ Art. 1:104 C1.

¹³⁴ Lakhan&Heiss s. 7.

¹³⁵ Art. 1:104 C3.

PEICL olika, ska EU-domstolens praxis klargöra reglernas syfte efter att alla översättningar beaktats.¹³⁶

(1) Tillflykt till nationell rätt, vare sig för att inskränka eller komplettera PEICL, är ej tillåten. Detta gäller inte tvingande nationell lag införd för sådana försäkringstyper som inte är täckta av specialregler i PEICL.

(2) Spörsmål rörande försäkringsavtal som inte är uttryckligen avgjorda i PEICL skall besvaras i överensstämmelse med the Common Frame of Reference för europeisk kontraktsrätt (PECL) och, i frånvaro av pertinenta regler i det instrumentet, i enlighet med allmänna principer för medlemsstaterna.¹³⁷

I många länder är försäkringsavtalsrätten karaktäriserad av ett stort antal detaljerade och tvingande bestämmelser. Dessa skiljer sig från land till land. Avvikelserna i lagstiftningen mellan länderna är enligt Projektgruppen en orsak till att den inre försäkringsmarknaden inte fungerar.¹³⁸ För att försäkringsgivare ska kunna börja sälja försäkringar till kunder i ett annat land på samma villkor som de gör det i hemlandet måste PEICL:s regler kunna ersätta dessa tvingande nationella bestämmelser.

Projektgruppen kan inte skapa ett regelverk som täcker alla frågor och situationer som kan uppkomma inom försäkringsavtalsrätten och fråga uppkommer vad som händer om något som inte PEICL besvarar uppkommer. Projektgruppen avstyrkte, av ovannämnda skäl, att hämta ledning i den nationella lagstiftningen och valde istället att vid behov tolka PEICL i enlighet med de allmänna avtalsrättsliga reglerna i PECL.¹³⁹ Finns inga regler i PECL som passar in på situationen får frågorna besvaras i enlighet med allmänna principer gemensamma för medlemsstaterna.¹⁴⁰ Frågor som varken kan besvaras av PEICL, PECL eller de allmänna principerna får besvaras av EU-domstolen.¹⁴¹

Projektgruppen var dock tvungen att göra undantag för tvingande nationell lag införd för sådana försäkringstyper som inte är täckta av specialregler i PEICL.¹⁴² Sådana försäkringstyper, t.ex. sjukförsäkring, har ännu inte behandlats men kommer att förlora sin

¹³⁶ Dufwa s. 373.

¹³⁷ Art. 1:105.

¹³⁸ Art. 1:105 C1.

¹³⁹ Dufwa s. 375.

¹⁴⁰ Art. 1:105 2 st.

¹⁴¹ Art. 1:105 C7.

¹⁴² Art. 1:105 1 st. andra meningen.

status som undantag när de väl behandlats i PEICL.¹⁴³ Under tiden försäkringstypen ses som ett undantag kommer försäkringsgivarna att vara förhindrade att gränsöverskridande sälja försäkringsskydd för denna försäkringstyp.¹⁴⁴

Enligt Dufwa är det viktigt att låta PEICL utveckla sig själv ifråga om innehåll och tolkning för att på så sätt skapa ett eget oberoende rättsområde och därför är det av vikt att inte tillåta avtalsparterna att ta tillflykt till nationell rätt då PEICL inte har lösningen på ett problem.¹⁴⁵

¹⁴³ Art. 1:105 C5.

¹⁴⁴ Ibid.

¹⁴⁵ Dufwa s. 375-376.

3. PEICL och företagsförsäkring

Försäkringsavtalslagen (2005:104), i denna uppsats förkortad FAL, trädde i kraft den 1 januari 2006. Den tidigare försäkringsavtalslagen (Lag (1927:44) om försäkringsavtal), förkortad GFAL, ersattes av FAL innan den hann bli en av de äldsta försäkringsavtalslagarna i Europa.¹⁴⁶

Företagsförsäkring regleras i 8 kapitlet FAL, vilket innehåller bestämmelser som bara reglerar den individuella företagsförsäkringen.¹⁴⁷ Med individuell företagsförsäkring menas individuell skadeförsäkring som avser näringsverksamhet eller offentlig verksamhet och annan individuell skadeförsäkring som inte är konsumentförsäkring.¹⁴⁸ 8 kap. FAL innehåller både dispositiva och tvingande regler som väsentligen motsvarar GFALs regler om företagsförsäkring.¹⁴⁹

PEICLs regler gäller också för företagsförsäkring. Som ovan nämnt måste PEICL enligt art. 1:102 tillämpas i sin helhet. De flesta av PEICLs regler går enligt art. 1:103 2st att avvika från så länge avvikelsen är till fördel för försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren. För företagsförsäkringens del finns det i vissa fall en möjlighet att avvika från PEICLs regler till förmån för försäkringsbolaget. Kravet är, enligt art 1:103 3st. c, att försäkringstagaren överskrider två av följande tre kriterier:

- tillgångar om: 6,2 miljoner Euro
- nettoomsättning: 12,8 miljoner Euro
- genomsnittligt antal anställda under bokföringsåret: 250.

Detta medför att relativt stora företag gynnas av de skyddsregler som PEICL erbjuder. Uppfyller ett företag två av de tre kriterierna går det att avvika från PEICLs bestämmelser för följande försäkringar; fordonsförsäkring, brandförsäkring, försäkring mot naturkraft, stöldförsäkring, trafikförsäkring, vissa ansvarsförsäkringar och olika försäkringar mot finansiella förluster som t.ex. anställningsrisker, ränteförluster, oförutsedda handelsutgifter etc.

¹⁴⁶ Ibid s. 352.

¹⁴⁷ Prop. 2003/04:150 s. 455.

¹⁴⁸ 1 kapitlet 4 § FAL.

¹⁴⁹ Bengtsson försäkringsavtalsrätt s. 336.

3.1 Riskökning

3.1.1 FAL 8:10

Verkan av riskökning regleras i 8:10 FAL och är en praktiskt viktig fråga vid företagsförsäkring.¹⁵⁰ Ett företags verksamhet är mera riskfyllt än en privatpersons och försäkringsbolagen har ett behov att känna till riskerna för att kunna bestämma en korrekt premie.¹⁵¹ I och med att försäkringstagaren lämnar upplysningar enligt 8:8 FAL får försäkringsgivaren kunskap om de omständigheter som bestämmer risken/premien och ändras omständigheterna sedan avtalet ingåtts så medför det att försäkringen inte längre motsvarar de aktuella förhållandena.¹⁵² 10 § ger försäkringstagaren en skyldighet att anmäla en ökad risk för försäkringsfall till försäkringsbolaget och denna anmälningsplikt är begränsad till angivna och uppgivna förhållanden och inte till förhållanden som inte fördes på tal vid avtalsslutet.¹⁵³ 10 § är tvingande och skiljer mellan fallen när risken ökat med den försäkrades vilja och när risken ökat utan den försäkrades vilja.¹⁵⁴ Första fallet regleras i 10 § första meningen. Om försäkringstagaren har vidtagit eller samtyckt till den åtgärd som föranleder riskökningen och denna åtgärd innebär en ändring i ett förhållande som anges i försäkringsavtalet, eller ändring i ett förhållande som försäkringstagaren uppgett för försäkringsbolaget vid avtalsslutet begränsas ansvaret enligt prorata- eller kausalitetsregeln.¹⁵⁵ Det första fallet, som i 45 § GFAL kallades subjektiv riskökning,¹⁵⁶ innebär att försäkringstagaren har en anmälningsplikt till försäkringsbolaget om en riskökning skett som den försäkrade samtyckt eller medverkat till.¹⁵⁷ Även om 10 § första meningen inte talar om uppsåt eller oaktsamhet från den försäkrades sida så har lagstiftaren utgått från att den försäkrade åtminstone ska ha förfarit oaktsamt.¹⁵⁸ Avser riskökningen ett förhållande som angetts i villkoren medför riskökningen, även om ingen oaktsamhet förekommit, en uppsägningsrätt enligt 8:6 1 st. 2 p.¹⁵⁹ Uppsägningsrätten förutsätter alltså i detta fall att riskökningen motsvarar ett i villkoren beskrivet förhållande.

¹⁵⁰ Bengtsson s. 356.

¹⁵¹ Bengtsson Försäkringsrätt s. 65.

¹⁵² Hellner Jan, *Försäkringsrätt*, andra, omarbetade upplagan Faksimupplaga Stockholm 1994 1965. S. 165.

¹⁵³ Bengtsson m.fl. s. 244.

¹⁵⁴ Prop. s. 213.

¹⁵⁵ Bengtsson s. 357.

¹⁵⁶ Eriksson s. 49.

¹⁵⁷ Hellner s. 166.

¹⁵⁸ Bengtsson s. 357.

¹⁵⁹ Bengtsson s. 357 och Eriksson s. 49.

10 § andra meningen reglerar det fall då den försäkrade inte orsakat riskökningen. I 46 § GFAL kallades detta fall objektiv riskökning och även här har försäkringstagaren en anmälningsskyldighet om en sådan föreskrivits i avtalet.¹⁶⁰ Försäkringstagaren har anmälningsskyldigheten eftersom han har bäst förutsättningar för att ta del av villkoren och det vore oriktigt att ålägga den försäkrade en sådan plikt enligt avtalet.¹⁶¹ Andra fallet förutsätter, till skillnad från första fallet, oaktsamhet för att försäkringsbolagets ansvar ska begränsas och försummas anmälningsskyldigheten blir antingen prorata- eller kausalitetsregeln tillämplig.¹⁶² I både första och andra fallet begränsas alltså försäkringsbolagets ansvar enligt antingen prorata- eller kausalitetsregeln som regleras i 8:9 andra och tredje stycket FAL. En förutsättning för att bolagets ansvar ska begränsas är enligt 9 § 2 st. att bolaget inte insåg eller borde ha insett riskökningen. Att en maskin förslits efter en tids användande och på så sätt kan bli mer utsatt för skador än en ny maskin kan inte av försäkringsbolaget åberopas som en riskökning.¹⁶³

3.1.1.1 Prorata- och kausalitetsregeln

Försäkringsbolagen kan, när de utformar sina villkor, välja mellan prorata- och kausalitetsregeln vilka härstammar från 9 § andra och tredje styckena.¹⁶⁴ Prorataregeln, som gäller om inte kausalitetsregeln uttryckligen föreskrivits i villkoren, utgår från det innehåll avtalet skulle ha haft om försäkringsbolaget blivit upplyst om alla förhållanden som kan påverka försäkringsskyddet.¹⁶⁵ Skulle försäkringsbolaget inte ha meddelat försäkringen om det visste om förhållandet går försäkringsbolaget nu fritt från ansvar och skulle bolaget ha meddelat försäkringen mot en högre premie om det visste om förhållandet begränsas dess ansvar motsvarande den erlagda premien.¹⁶⁶ Försäkringsbolaget kan då med stöd av denna hypotetiska premieberäkning betala ut en reducerad skadeersättning.¹⁶⁷

Kausalitetsregeln, som främst används vid sjö- och transportförsäkring, innebär att försäkringsbolaget bara ansvarar när det oriktigt angivna förhållandet saknat orsakssamband

¹⁶⁰ Hellner s. 166 ff. samt Eriksson s. 50.

¹⁶¹ Bengtsson s. 358.

¹⁶² Ibid.

¹⁶³ Bengtsson försäkringsrätt s. 66.

¹⁶⁴ Lagerström s. 35.

¹⁶⁵ Bengtsson s. 352.

¹⁶⁶ Ibid.

¹⁶⁷ Ullman, Harald, Försäkring och ansvarsfördelning – Om förhållandet mellan försäkring och kommersiella leverans- och entreprenadavtal, Version II, Iustus förlag, Uppsala 2006. S. 255.

med den inträffade skadan.¹⁶⁸ För att försäkringstagaren ska vara berättigad till ersättning enligt kausalitetsregeln måste denne således kunna visa att riskökningen saknat betydelse för skadans uppkomst eller skadans storlek och vidare bevisa att riskökningen inte på något sätt haft ett inflytande på det händelseförlopp som lett till skada.¹⁶⁹ Även om riskökningen inte utgjort den väsentliga orsaken till skadan men ändå på något sätt påverkat det händelseförlopp som lett till skada, befrias försäkringsbolaget från ansvar vilket gör kausalitetsregeln väldigt sträng mot försäkringstagaren.¹⁷⁰

3.1.2 Villkor

LF V 065:10 Y.05.2; *Ändras de förhållanden som ligger till grund för försäkringen och medför ändringen ökad risk för skada ska försäkringstagaren meddela detta till bolaget. Skulle ändringen ha medfört högre premie eller ändrade villkor och har försäkringstagaren utan skäligen anledning underlåtit att meddela bolaget ändringen begränsas ansvarigheten på samma sätt som anges i Y.05.1.*

LF V 065:10 Y.05.1; *Premie och försäkringsvillkor grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller förnyades. Har försäkringstagaren lämnat uppgifter, som han insett eller bort inse vara felaktiga eller ofullständiga, och har detta medfört för låg premie eller alltför förmånliga villkor, begränsas bolagets ansvarighet till vad som svarar mot erlagd premie och de villkor som egentligen skulle ha gällt. Om bolaget med kännedom om de rätta förhållandena skulle ha vägrat försäkring, lämnas ingen ersättning om skada inträffar.*

If AA 1.3.1; *Försäkringstagaren ska utan oskäligt dröjsmål anmäla till If om risken för försäkringsfall ökat genom ändring*
a) *av ett förhållande som anges i försäkringsavtalet och som är av väsentlig betydelse för risken.*
b) *av ett sådant förhållande som försäkringstagaren uppgett för If i samband med avtalslutet eller*
c) *av risken i övrigt. För konsumentförsäkring gäller endast punkten a).*

If AA 1.3.2; *Har risken för försäkringsfall ökat och försäkringstagaren inte fullgjort sin upplysningsplikt vid riskökning är If helt eller delvis fritt från ansvar enligt vad som sägs i försäkringsavtalslagen.*
Ansvarsbegränsningen i föregående stycke gäller även i förhållande till annan försäkrad än den som inte fullgjort sin upplysningsplikt vid riskökning.

ZS 11:6 10:2 4 st. 2 p.; *Zurich har rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter uppsägningen om risken för skada ökar såsom anges i tillämplig lag om försäkringsavtal,*

¹⁶⁸ Bengtsson s. 355.

¹⁶⁹ Ibid.

¹⁷⁰ Ibid.

eller försäkringen innehåller säkerhetsföreskrift som har åsidosatts och kan antas komma att åsidosättas i framtiden.

3.1.3 PEICL 4:201-4:203¹⁷¹

I PEICL regleras riskökning i art. 4:201-4:203. Art. 4:201 säger att om försäkringsavtalet innehåller en klausul rörande riskökning är klausulen utan verkan om inte riskökningen i fråga är materiell och av ett slag som specificerats i avtalet.

En riskökning är inte materiell om den uppkommit genom vanligt slitage på egendom.¹⁷² Bestämmelsen att en riskökning ska vara av ett slag som specificerats i avtalet för att klausulen skall gälla finns för att försäkringsgivaren på ett klart och tydligt sätt ska kunna informera försäkringstagaren om vad som är en materiell risk.¹⁷³ En förnuftig försäkringstagare förutsätts läsa försäkringsvillkoren och försäkringstagaren har ett behov av att veta vad som klassificerar en riskökning och detta görs enklast och mest tydligt i försäkringsvillkoren.

Art 4:202 reglerar plikten att anmäla en riskökning. De personer som kan anmäla en riskökning enligt PEICL är försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagare förutsatt att det finns en klausul i villkoren som kräver anmälan om en riskökning.¹⁷⁴ Även anmälan av ”annan” person har verkan.¹⁷⁵ Den som är mest lämplig är den som ska anmäla riskökningen förutsatt att personen var eller borde ha varit medveten om riskökningen och försäkringsskyddets existens.¹⁷⁶

Om en anmälan, enligt villkoren, ska ske inom en fastställd tidsperiod skall tidsperioden vara skäligen och anmälan får verkan från det att den avsänts¹⁷⁷ Vad som anses som skäligen tidsperiod beror på de enskilda omständigheterna.¹⁷⁸ Försäkringsgivare vill ha anmälan så fort som möjligt för att undvika skada/förlust medan försäkringstagaren och den försäkrade behöver tid för att kunna uppfatta att risken har ökat.¹⁷⁹ Har den försäkrade eller försäkringstagaren uppsåtligt ökat risken är tidsperioden för anmälan kort medan tidsperioden är längre när

¹⁷¹ Även om Dufwa i sin översättning av PEICL har valt att kalla riskökning för fareökning kommer jag att kalla det till riskökning för att undvika missförstånd.

¹⁷² Art. 4:201 C4.

¹⁷³ Art. 4:201 C4.

¹⁷⁴ Art. 4:202 1 st. första meningen.

¹⁷⁵ Art. 4:202 1 st. andra meningen.

¹⁷⁶ Art. 4:202 1 st. första meningen.

¹⁷⁷ Art. 4:202 2 st.

¹⁷⁸ Art. 4:202 C3.

¹⁷⁹ Art. 4:202 C3.

riskan ökat utan försäkringstagarens eller den försäkrades medverkan, t.ex. av naturkrafter eller av en tredje man.¹⁸⁰ Medvetenhet om riskökningen är den väsentliga omständigheten att beakta för tidsperioden då den som har anmälningsplikt måste vara medveten om riskökningen för att kunna anmäla den.¹⁸¹

Har anmälningsplikten underlåtit få inte försäkringsbolaget vägra betala ersättning om inte förlusten orsakats på grund av riskökningen.¹⁸² Det krävs här ett orsakssamband mellan skadan/förlusten och riskökningen. 3 st. vill få bort villkorsklausuler som automatiskt avslutar skyddet vid brott mot anmälningsplikten.¹⁸³

Art. 4:203 reglerar sanktioner mot riskökning. Om försäkringsavtalet ger försäkringsbolaget rätt att avsluta avtalet i händelse av riskökning har försäkringsbolaget en plikt att inom en månad, från det att riskökningen blev känd eller uppenbar för försäkringsbolaget, skriftligen underrätta försäkringstagaren härom.¹⁸⁴ PEICL har valt att, så länge riskökningen är materiell, lämna beslutet om huruvida försäkringsbolagen ska ha en rätt att avsluta avtalet vid riskökning åt marknaden.¹⁸⁵ Försäkringsskyddet upphör att gälla en månad efter att försäkringsavtalet upphört eller genast vid upphörandet av försäkringsavtalet om försäkringstagaren uppsåtligt kränkt sin anmälningsplikt enligt 4:202.¹⁸⁶ Har försäkringstagaren/den försäkrade försökt vilseleda försäkringsgivaren angående riskökningen så ska inte detta medföra försäkringsskydd i en månad efter avtalet upphört.¹⁸⁷

Har ett försäkringsfall orsakats av en riskökning som försäkringstagaren är eller borde ha varit medveten om, skall försäkringsersättningen ej betalas om försäkringsbolaget inte skulle ha försäkrat den ökade risken vid kännedom om en sådan omständighet.¹⁸⁸ Skulle försäkringsgivaren meddelat försäkringen mot en högre premie betalas ersättning ut i proportion till den högre premien. Här är medvetenheten avgörande. För att ersättning ska bortfalla krävs att försäkringstagaren är medveten, eller borde ha varit det, samt att ett orsakssamband mellan skada/förlust och riskökningen finns.¹⁸⁹ Är, eller borde, försäkringstagaren inte vara medveten om riskökningen betalas ersättningen i sin helhet. Är

¹⁸⁰ Art. 4:202 C3.

¹⁸¹ Art. 4:202 C3.

¹⁸² Art. 4:202 3 st.

¹⁸³ Art. 4:202 C4.

¹⁸⁴ Art. 4:203 1 st.

¹⁸⁵ Art. 4:203 C1.

¹⁸⁶ Art. 4:203 2 st.

¹⁸⁷ Art. 4:203 C3.

¹⁸⁸ Art. 4:203 3 st.

¹⁸⁹ Art. 4:203 C4.

försäkringstagaren medveten om riskökningen men inget orsakssamband finns mellan skada/förlust och riskökningen betalas också ersättningen ut i sin helhet.

3.1.3.1 Riskminskning

PEICL innehåller också en bestämmelse som ger försäkringstagaren en rätt till minskad premie vid riskminskning.¹⁹⁰ Är riskminskningen materiell har försäkringstagaren rätt att begära en proportionell minskning av premien för återstående försäkringstid.¹⁹¹ De försäkrade ska vara uppmuntrade att frivilligt reducera risker och möjligheten till en lägre premie fyller denna funktion.¹⁹² Riskminskningen, som förutom av försäkringstagaren även kan göras av tredje man, får inte vara en sådan försiktighetsåtgärd som förutsätts av säkerhetsföreskrifterna i villkoren som enligt Art 4:101 ff. utan riskminskningen ska göras oberoende av säkerhetsföreskrifterna.¹⁹³ Exempel på åtgärder inte förutsatta i villkoren för att minska risken är installation av rånalarm och speciella låsanordningar eller att bygga flodväggar utanför den försäkrade egendomen i områden som riskerar att översvämmas.¹⁹⁴ Det är försäkringstagaren som måste ta initiativet till att begära minskning av premien och en premieminskning kan inte ske retroaktivt utan gäller från den dag då ansökan om premieminskning kom in.¹⁹⁵ Kommer parterna inte överens om någon riskminskning inom en månad från det att begäran härom framställts har försäkringstagaren rätt att avsluta avtalet genom en skriftlig uppsägning inom två månader från att begäran om riskminskningen framställdes.¹⁹⁶ Uppsägningen gäller omedelbart och försäkringstagaren har rätt att återfå premien för resterande försäkringstid i enlighet med art. 5:104.¹⁹⁷

3.1.4 Analys

PEICL och FAL: Både 8:10 FAL och 4:201 PEICL förutsätter att riskökningen ska vara materiell för att en riskökning ska anses föreligga. Även om inte 8:10 uttryckligen föreskriver att riskökningen ska vara materiell så anses, enligt Bengtsson, inte t.ex. vanligt slitage på en maskin vara en riskökning.¹⁹⁸ En skillnad mellan FAL och PEICL är att PEICL i 4:201 kräver att riskökningen ska specificeras i villkoren för att en villkorsklausul om riskökning ska anses

¹⁹⁰ Art. 4:301.

¹⁹¹ Art. 4:301 1 st.

¹⁹² Art. 4:301 C2.

¹⁹³ Art. 4:301 C1.

¹⁹⁴ Art. 4:301 C2.

¹⁹⁵ Art. 4:301 C6.

¹⁹⁶ Art. 4:301 2 st.

¹⁹⁷ Art. 4:301 C6.

¹⁹⁸ Se Bengtsson försäkringsrätt s. 66.

vara giltig. Hur riskökningen ska specificeras står det tyvärr inget om i kommentarerna till art. 4:201 men knappast behöver det göras lika ingående som med säkerhetsföreskrifter. Jag tror att riskökningen ska specificeras mer generellt i villkoren med hjälp av exempel så att försäkringstagaren vet vad som konstituerar en riskökning. FAL kräver ingen specificering i villkoren men finns riskökningen specificerad i villkoren medför detta att försäkringsbolaget, enligt 8:6 1st. 2 p., får säga upp avtalet oberoende om försäkringstagaren förfarit oaktsamt eller ej.

Både FAL och PEICL föreskriver anmälningsplikt vid riskökning. Enligt 4:202 PEICL kan en större krets av personer vara anmälningspliktiga än enligt FAL där det är försäkringstagaren som har anmälningsplikt.

PEICL och FAL har i princip samma sanktioner mot försäkringsfall orsakat av riskökning och ersättning utgår enligt prorataregeln. Skulle inte försäkringsbolaget meddelat försäkringsskydd om det visste om riskökningen utgår ingen ersättning alls medan viss ersättning utgår om det skulle ha meddelat försäkringen mot en högre premie.

Försummas anmälningsplikten behöver inte försäkringsbolaget enligt PEICL 4:202 3 st. ersätta den del av skadan som orsakats av riskökningens. Enligt PEICL krävs således ett orsakssamband mellan skada och riskökning precis som enligt FAL.

Medför riskökningen en rätt för bolaget att avsluta avtalet måste bolaget, inom en månad från det att riskökningen blev känd eller uppenbar för bolaget, skriftligen underrätta försäkringstagaren om detta enligt art. 4:203 1 st. Enligt både PEICL och FAL ges försäkringsbolaget således en uppsägningsrätt vid försummelse att anmäla riskökningen. 8 kap. FAL innehåller, till skillnad från PEICL, inga regler om riskminskning.

PEICL och LF: LFs villkor följer i stort sätt FALs regler men gör ingen skillnad mellan objektiv och subjektiv riskökning. LFs ansvar begränsas således enligt prorataregeln vilket stämmer överens med art. 4:203 PEICL. LFs villkor innehåller inte heller någon villkorsklausul om riskminskning. 4:301 PEICL är, enligt art. 1:103, tvingande till förmån för försäkringstagaren och LF bör således vid eventuell tillämpning av PEICL införa en klausul om riskminskning som ger försäkringstagaren rätt till nedsatt premie vid riskminskning. LF bör också, för att deras villkor inte ska strida mot art. 4:301 2 st., införa en bestämmelse som ger försäkringstagaren rätt att säga upp försäkringsavtalet om försäkringsbolaget och försäkringstagaren inte kan komma överens om nedsatt premie vid riskminskning. LF specificerar inte vad en riskökning är. Art. 4:201 PEICL förutsätter att riskökning måste

specificeras för att en klausul om riskökning ska vara gällande. LF bör således förtydliga vad som avses med en riskökning för att inte LFs villkor ska strida mot PEICL. LF ger i villkorsklausulen Y.0.2.2 försäkringsbolaget en rätt att säga upp försäkringsavtalet vid riskökning vilket stämmer överens med art. 4:203 PEICL. Försäkringsskyddet ska gälla ännu en månad efter att försäkringsavtalet upphört enligt art. 4:203 2 st PEICL. LFs villkor innehåller ingen sådan bestämmelse och jag antar att försäkringsskyddet upphör att gälla samtidigt som försäkringsavtalet blir uppsagt. LF bör därför i sitt villkor införa att försäkringsskyddet gäller en månad efter att försäkringsavtalet sägs upp för att villkoret ska överensstämma med PEICL.

PEICL och If: Till skillnad från LF föreskriver If i sin villkorsklausul AA 1.3.2 att försummelse att anmäla riskökning medför ansvarsbegränsning för försäkringsbolaget enligt vad som sägs i FAL. Jag tror att hänvisningen till FAL innebär att Ifs ansvar kan begränsas både enligt prorata- och kausalitetsregeln. Detta strider mot PEICL som föreskriver att prorataregeln ska tillämpas och den mot försäkringstagaren stränga kausalitetsregeln kan, enligt mig, inte användas av försäkringsbolagen om de tillämpar PEICL. Försäkringsbolagen får inte avvika från PEICL om det inte är till fördel för försäkringstagaren och att tillämpa den stränga kausalitetsregeln kan inte anses vara till fördel för försäkringstagaren. Angående riskminskningen och specifikation av riskökning se min analys om PEICL och LF eftersom samma argument gäller för If. If har precis som LF en uppsägningsrätt vid riskökning enligt AA 1.6.2.2. Enligt samma villkor upphör försäkringsskyddet att gälla 14 dagar efter uppsägningen. Detta strider mot PEICL som föreskriver en månad och If måste således ändra detta villkor vid eventuell tillämpning av PEICL.

PEICL och Zurich: Zurich behandlar inte riskökningen i någon separat klausul. Endast Zurich's rätt att säga upp försäkringen vid riskökning behandlas i villkorsklausulen 10:2 4 st. 2 p. och hänvisar i övrigt till FALs regler om riskökning. Försäkringsskyddet upphör att gälla 14 dagar efter att försäkringen sägs upp precis som enligt Ifs villkor vilket strider mot PEICL. I och med att Zurich hänvisar till FAL blir min analys här samma som den analys jag gjort avseende Ifs villkor och jag hänvisar således till analysen om PEICL och If här ovan.

3.2 Framkallande av försäkringsfall

3.2.1 FAL 8:11

11 § behandlar verkan av att ett försäkringsfall blivit framkallat av den försäkrade.¹⁹⁹ Många försäkringsfall vållas av den försäkrade själv och försäkringsbolag ska inte behöva ersätta sådana skador som vållats med uppsåt eller grov vårdslöshet eftersom inget olycksfall då föreligger i lagens mening.²⁰⁰ 11 § första meningen föreskriver därför att försäkringsbolaget är fritt från ansvar mot en försäkrad som framkallat ett försäkringsfall uppsåtligt eller genom grov vårdslöshet. Vad som anses vara grov vårdslöshet framgår inte av lagtexten men HD har i ett uppmärksammat fall, NJA 1992 s. 130 angående entreprenad, definierat grov vårdslöshet på skadestånds- och försäkringsrättens område.²⁰¹ HD anförde att det *”På skadestånds- och försäkringsrättens område gäller enligt vedertagen uppfattning att en vårdslöshet måste vara av mycket allvarligt slag för att den skall kunna betecknas som grov; vanligen är det fråga om ett handlande som ligger på gränsen till uppsåtligt förfarande, dvs. som vittnar om en betydande hänsynslöshet eller nonchalans och som medför en avsevärd risk för skada”*.²⁰²

11 § är delvis dispositiv då 3 st. tillåter försäkringsbolaget att i försäkringsavtalet föreskriva att vanlig, även ringa, oaktsamhet kan medföra ansvarsfrihet vid framkallande.²⁰³ Rättsverkan enligt 11 § första och tredje styckena är alltså att ingen ersättning alls utgår oavsett hur obetydlig oaktsamheten är, förutsatt att försäkringsbolaget föreskrivit det i försäkringsavtalet/villkoren.²⁰⁴ Enligt 11 § 1 st. andra meningen likställs grov vårdslöshet med medvetet risktagande.²⁰⁵ Ett medvetet risktagande är att den försäkrade framkallat ett försäkringsfall i vetskap om att handlandet, eller underlåtenheten att handla, innebar en betydande risk för skada.²⁰⁶ Det ska alltså finnas ett orsakssamband mellan risktagandet och skadan.²⁰⁷ Angående medvetenheten ställs, enligt motiven, strängare krav på företag än på privatpersoner i fråga om erfarenhet, omdöme och förtänksamhet.²⁰⁸

¹⁹⁹ Bengtsson s. 360.

²⁰⁰ Bengtsson försäkringsrätt s. 70.

²⁰¹ Bengtsson s. 104 ff.

²⁰² NJA 1992 s. 30.

²⁰³ Bengtsson s. 360 och Eriksson s. 53.

²⁰⁴ Bengtsson m.fl. s. 19.

²⁰⁵ Bengtsson försäkringsrätt s. 70.

²⁰⁶ Prop. s. 466.

²⁰⁷ Eriksson s. 53.

²⁰⁸ Prop. s. 466.

Enligt 11 § andra stycket likställs förvärrandet av en skada med att försäkringsfallet blivit framkallat och försäkringsbolaget är fria från ansvar i den utsträckning förvärrandet påverkat skadeförloppet och under förutsättning att det finns ett orsakssamband mellan handlandet och skadan.²⁰⁹ Till skillnad från första stycket kan viss ersättning utgå vid förvärrande men då förutsätts att skadan uppkommit utan uppsåt, grov eller motsvarande vårdslöshet på den försäkrades sida.²¹⁰ Har skada uppkommit utan nämnda uppsåt eller vårdslöshet och den försäkrade sedan, genom förvärrande, påverkat skadeförloppet för att få ut högre försäkringsersättning utgår ersättning bara motsvarande den skada som förelegat innan den försäkrade förvärrade skadan.²¹¹

Enligt 8:14 likställs med den försäkrades handlande, vid framkallande av försäkringsfall och åsidosättande av räddningsplikten, handlande av den försäkrades anställda i ledande ställning inom företaget eller på platsen. 8:14 är dispositiv och den försäkrades anställda i ledande ställning kan identifieras med den försäkrade.²¹² Med anställda i ledande ställning menas t.ex. platschef och VD, oavsett om VD är firmatecknare eller inte.²¹³ Identifikation innebär att den försäkrade kan få svara för andra personers handlande eller underlåtenhet att handla.²¹⁴ Försäkringsbolagen kan, eftersom 8:14 är dispositiv, i sina villkor föreskriva att en stor krets av personer ska identifieras med den försäkrade som t.ex. alla anställda i företaget eller medhjälpare.²¹⁵

3.2.2 Villkor

LF V 065:10 X.01; Bolaget är inte ansvarigt gentemot försäkrad för skada som denne orsakat genom grov vårdslöshet eller till någon del orsakat med uppsåt.

If 2.1; ”Om den försäkrade framkallat ett försäkringsfall

a) uppsåtligen betalas ingen ersättning.

b) genom grov vårdslöshet eller genom att den försäkrade måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa och det är företagsförsäkring betalas ingen ersättning.

²⁰⁹ Bengtsson s. 361 samt Eriksson s. 54.

²¹⁰ Bengtsson s. 361.

²¹¹ Prop. s. 466.

²¹² Eriksson s. 55.

²¹³ Bengtsson s. 367.

²¹⁴ Prop. s. 468.

²¹⁵ Bengtsson m.fl. s. 19.

Om den försäkrade förvärrat följderna av en skada gäller vad som sägs i föregående stycke i den utsträckning förhållandet har påverkat skadan”.

If AA 3.6 (om identifikation); *Om det är företagsförsäkring*

1. Vid framkallande av försäkringsfall och brott mot räddningsplikten likställs med handlande av den försäkrade, handlande av

a) anställda i ledande ställning på företaget eller på platsen, och b) annan som med den försäkrades samtycke har tillsyn över den försäkrade egendomen.

2. Vid brott mot säkerhetsföreskrifter likställs med den försäkrade annan som har haft att tillse att säkerhetsföreskriften följdes.

ZS 11:6 1.7.0; *Försäkringen omfattar inte skada som den försäkrade orsakat genom grov vårdslöshet eller till någon del orsakat med uppsåt.*

Vid ansvarsförsäkring tar försäkringsbolagen ofta in en villkorsklausul som har till syfte att undanta uppsåtliknande förfaranden från den försäkrades sida.²¹⁶ Bestämmelsen, som kallas moralklausulen, fungerar som ett komplement till undantagen för grov vårdslöshet och den avser att utesluta en form av medveten vårdslöshet.²¹⁷ Moralklausulen jämställer alltså medvetet risktagande med grov vårdslöshet på samma sätt som enligt FAL 8:11. Enligt moralklausulen ska således en ansvarsförsäkring inte omfatta en skada som uppkommit under sådana omständigheter att försäkringstagaren eller dennes arbetsledning borde ha insett att skada uppenbarligen eller med stor sannolikhet skulle ha inträffat.²¹⁸ Enligt vissa villkor medför även underlåtenhet att handla att försäkringsersättningen bortfaller. Nedanstående tre villkor innehåller Ifs, LFs och Zurich's moralklausuler. LF och Zurich har varsin fristående moralklausul medan Ifs moralklausul finns under 2.1 b).

If AA 2.1; *”Om den försäkrade framkallat ett försäkringsfall*

a) uppsåtligen betalas ingen ersättning.

b) genom grov vårdslöshet eller genom att den försäkrade måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa och det är företagsförsäkring betalas ingen ersättning.

Om den försäkrade förvärrat följderna av en skada gäller vad som sägs i föregående stycke i den utsträckning förhållandet har påverkat skadan”.

LF V 065:10 C.12.8; ”Försäkringen gäller inte för skada som uppkommit under sådana omständigheter att det för den försäkrade eller hans arbetsledning borde ha stått klart att skada med stor sannolikhet skulle komma att inträffa.”

²¹⁶ Lagerström s. 244.

²¹⁷ Bengtsson s. 106.

²¹⁸ Bengtsson försäkringsrätt s. 39.

ZS 11:6 3.7.4.1 andra meningen; *”Försäkringen gäller inte heller för skada som uppkommer under sådana omständigheter, att det för företagsledning eller arbetsledning borde ha stått klart att skada med stor sannolikhet skulle komma att inträffa.”*

3.2.3 PEICL 9:101

I PEICL regleras framkallande av försäkringsfall i art. 9:101 där framkallande av försäkringsfall kallas ”orsakande av skada”. Enligt första stycket är varken försäkringstagaren eller den försäkrade berättigad till försäkringsersättning om skadan orsakats av vederbörandes grovt vårdslösa handling, eller underlåtenhet, med uppsåt att orsaka skadan och med kunskap om att skadan sannolikt skulle bli följd. Första stycket likställer grov vårdslöshet med medvetet risktagande. En culpabedömning görs för att avgöra vad som anses vara grovt vårdslöst och den som handlar med vetskap att skada eller förlust är det sannolika resultatet kan anses ha handlat grovt vårdslöst.²¹⁹ Skulle försäkringsersättning utbetalas för skador som uppsåtligen blivit framkallade av försäkringstagare skulle försäkringar bli så dyra att ingen försäkringsmarknad skulle finnas.²²⁰

Finns det en klar bestämmelse i försäkringsvillkoren som föreskriver jämkning av försäkringsersättningen i proportion till den skada försäkringstagaren eller den försäkrade orsakat, är försäkringstagaren eller den försäkrade berättigad till ersättning för varje skada orsakad av handling eller underlåtenhet från försäkringstagaren eller den försäkrades sida som var vårdslös men ej grovt vårdslös.²²¹ Andra stycket ger alltså försäkringstagaren eller den försäkrade rätt till en proportionell ersättning vid vårdslöst handlande eller underlåtenhet att handla förutsatt att vårdslösheten inte är grov och att detta uttryckligen reglerats i försäkringsvillkoren. Vid grov vårdslöshet och uppsåt är rättsverkan alltid att ingen försäkringsersättning alls utgår.²²²

Tredje stycket behandlar räddningsplikten och detta kommer jag ta upp i ett eget avsnitt.

²¹⁹ Art. 9:101 C3.

²²⁰ Art. 9:101 C2.

²²¹ Art. 9:101 2 st.

²²² Art. 9:101 1 st.

3.2.4 Analys

PEICL och FAL: Likt FAL jämställer PEICL medvetet risktagande med grov vårdslöshet. Uppsåt och grov vårdslöshet medför, enligt både PEICL och FAL, att ingen ersättning utgår. Skillnaden ligger i att FAL tillåter ansvarsfrihet redan vid vanlig och till och med ringa oaktsamhet medan försäkringsbolagen enligt PEICL endast är ansvarsfria vid grov vårdslöshet, medvetet risktagande och uppsåt. Vanligt, icke grovt vårdslöst handlande eller vårdslös underlåtenhet att handla medför enligt art. 9:101 2 st. PEICL att ersättningen kan sättas ner i proportion till den skada som försäkringstagaren eller den försäkrade orsakat. En förutsättning är att denna proportionella jämkning av ersättningen är klart och tydligt reglerad i försäkringsvillkoren. PEICL innehåller inga regler angående förvärrande av skada. FAL tillåter, enligt den dispositiva 8:14, att andra personer kan identifieras med den försäkrade. En stor krets av personer, såsom VD, anställda, medhjälpare etc., kan identifieras med den försäkrade vilket är en stor skillnad mot PEICL där det bara är försäkringstagarens och den försäkrades framkallande av försäkringsfall som kan medföra att ersättningen nedsätts eller uteblir.

PEICL, LF och Zurich: Lfs villkor X.01 och Zurich's villkor 1.7.0 är identiska. Enligt båda villkorsklausulerna går försäkringsbolagen endast helt fria från ansvar om uppsåt eller grov vårdslöshet föreligger. Eftersom endast uppsåt och grov vårdslöshet nämns i villkoren utgår jag från att en proportionell ersättning, likt den enligt PEICL, kan utgå vid vanligt oaktsamt framkallande.

Både LF och Zurich har varsin moralklausul i sina villkor som identifierar andra personer med den försäkrade. Enligt LFs villkorsklausul C.12.8 är det den försäkrades arbetsledning som kan identifieras med den försäkrade. Enligt Zurich's villkorsklausul 3.7.4.1 är det både den försäkrades företagsledning och arbetsledning som kan identifieras med den försäkrade. Detta är en skillnad mot PEICL där ingen kan identifieras med den försäkrade eller försäkringstagaren vid framkallande av försäkringsfall.

Enligt LFs och Zurich's moralklausuler jämställs även medvetet risktagande med grov vårdslöshet vilket överensstämmer med PEICL.

PEICL och If: Enligt villkorsklausulen AA 2.1 krävs likt LFs och Zurich's villkor uppsåt och grov vårdslöshet för att If ska gå fritt från ansvar. AA 2.1 innehåller också under b) en

moralklausul som på samma sätt som LFs och Zurich's villkor jämställer medvetet risktagande med grov vårdslöshet vilket således innebär att vid grov vårdslöshet, uppsåt och medvetet risktagande blir If helt befriat från ansvar och ingen ersättning utgår till den försäkrade. If skriver uttryckligen i 3.5 4 st. att de inte åberopar någon ansvarsbegränsning om ett framkallande av försäkringsfall skett till följd av ringa oaktsamhet vilket överensstämmer med PEICL som drar gränsen vid vanlig, icke grov vårdslöshet för att nedsättning av ersättningen ska kunna ske. Likt 8:11 2 st. jämställer If, enligt 2.1 2 st., förvärrandet av en skada med framkallande av försäkringsfall. PEICL innehåller som tidigare nämnts ingen bestämmelse angående förvärrande av skada och detta innebär att det här finns en skillnad mellan If och PEICL.

Enligt If AA 3.6 kan anställda i ledande ställning samt ”*annan som med den försäkrades samtycke har tillsyn över den försäkrade egendomen*” identifieras med den försäkrade. If har här använt sig av den dispositiva bestämmelsen i 8:14 och utvidgat den krets av personer som kan identifieras med den försäkrade.

För att sammanfatta det hela finns det en del skillnader mellan PEICL, FAL och villkoren vid framkallande av försäkringsfall. Mellan PEICL och FAL är den stora skillnaden att 8:11 tillåter försäkringsbolagen att föreskriva att även ringa oaktsamhet medför ansvarsfrihet. Inget av försäkringsbolagen har utnyttjat möjligheten att tillämpa denna för försäkringsbolagen generösa regel och If har t.o.m. uttryckligen skrivit att de inte åberopar någon ansvarsbegränsning vid ringa oaktsamhet. FAL och If likställer förvärrande av skada med framkallande av försäkringsfall något PEICL, LF och Zurich inte gör. Vid eventuell tillämpning av PEICL bör If ta bort detta för att deras villkor ska överensstämma med PEICL. PEICL är ännu inte färdigställt och det kan ju hända att det införs en bestämmelse i PEICL som likställer förvärrande av skada med framkallande av försäkringsfall.

Enligt PEICL kan ingen identifieras med den försäkrade eller försäkringstagaren vid framkallande av försäkringsfall. FAL tillåter i den dispositiva 8:14 försäkringsbolagen att identifiera en stor krets av personer med den försäkrade. Alla tre försäkringsbolag identifierar, i varierande utsträckning, andra personer med den försäkrade.

PEICL och villkoren överensstämmer ändå i många avseenden vilket torde göra villkorens anpassning till PEICL relativt enkel. Försäkringsbolagen måste ta bort reglerna om identifikation för att de ska överensstämma med PEICL och If kan inte heller likställa förvärrande av skada med framkallande av försäkringsfall då PEICL i sin nuvarande utformning inte gör det.

Enligt PEICL kan ersättningen sättas ned i proportion till den skada försäkringstagaren eller den försäkrade orsakat om vanlig, icke grov vårdslöshet föreligger under förutsättning att en sådan bestämmelse finns i villkoren. Finns ingen sådan bestämmelse utgår full ersättning till den försäkrade. Försäkringsbolagen bör således införa en sådan bestämmelse för att undvika att vara tvungna att betala full ersättning vid framkallande av försäkringsfall som är vårdslöst men inte grov vårdslöst.

Jag avslutar analysen med följande exempel; Har den försäkrade framkallat ett försäkringsfall vårdslöst, men icke grovt vårdslöst innebär detta följande; 1) Skulle försäkringsbolaget tillämpa 8:11 FAL ”rakt av” skulle 0 kronor i ersättning utgå. 2) Vid en hypotetisk tillämpning av art. 9:101 PEICL skulle ersättning utgå i proportion till den skada den försäkrade orsakat förutsatt att det uttryckligen står så i villkoren, finns ingen sådan bestämmelse i villkoren utgår full ersättning. 3) Enligt försäkringsbolagens befintliga villkor betalas full ersättning minus eventuell självrisk.

3.3 Säkerhetsföreskrifter

3.3.1 FAL 8:12

Säkerhetsföreskrifter regleras i 8:12 och definieras enligt 4:6 2 st. som en föreskrift om vissa bestämda handlingssätt eller anordningar som är ägnade att förebygga eller begränsa skada eller om vissa bestämda kvalifikationer hos den försäkrade eller dennes anställda eller andra medhjälpare.²²³ 8:12 är tvingande och behandlar åsidosättandet av säkerhetsföreskrifter vilket är en praktiskt viktig fråga vid företagsförsäkring.²²⁴ Syftet med säkerhetsföreskrifter är att hindra att försäkringsfall inträffar eller att åtminstone begränsa försäkringsfallets omfattning.²²⁵ Försäkringsbolaget försöker alltså, genom de i försäkringsavtalet meddelade säkerhetsföreskrifterna, påverka den försäkrades handlande så att risken för skada minskas.²²⁶ En säkerhetsföreskrift föreskriver vissa bestämda handlingssätt eller anordningar som den försäkrade ska företa för att undvika skada.²²⁷ Begreppet handlingssätt innefattar både aktiva handlingssätt (t.ex. att installera en larmanordning) och passiva handlingssätt (t.ex. att inte förvara brandfarliga varor på en viss plats) på både kort och lång sikt.²²⁸ Säkerhetsföreskrifter är en viktig del av riskbedömningen och har således en stor påverkan på premiesättningen.²²⁹ Eftersom säkerhetsföreskrifterna är så pass viktiga vid företagsförsäkring är de ofta en avgörande förutsättning för att försäkring alls meddelas och de mot den försäkrade stränga regler som säkerhetsföreskrifterna medför motiveras av att de inskräper vikten av aktsamhet vilket bör minska risker för skada och förluster.²³⁰ Säkerhetsföreskrifter är nästan alltid intagna i försäkringsvillkoren och det är försäkringsvillkorens regler som tillämpas vid brott mot en säkerhetsföreskrift.²³¹ Säkerhetsföreskrifterna ska framgå av villkoren eller av en författning som villkoren hänvisar till och det räcker inte att bolaget muntligen eller i brev ger anvisningar om hur en skada ska förhindras.²³²

Försummar den försäkrade att iaktta en säkerhetsföreskrift är försäkringsbolaget, enligt 8:12 1 st., som huvudregel fritt från ansvar om inte försäkringsvillkoren föreskriver mildare regler

²²³ Eriksson s. 62.

²²⁴ Bengtsson s. 362.

²²⁵ Prop. s. 466.

²²⁶ Hellner s. 138.

²²⁷ Bengtsson m.fl. s. 229.

²²⁸ Ibid.

²²⁹ Lagerström s. 38.

²³⁰ Prop. s. 214 och Eriksson s. 62.

²³¹ Lagerström s. 38.

²³² Bengtsson s. 362-363.

och det är försäkringsbolaget som har bevisbördan för att en försummelse har skett.²³³ Det är försäkringsbolaget som har bevisbördan för att den försäkrade åsidosatt en säkerhetsföreskrift.²³⁴

En förutsättning för att försäkringsbolaget ska gå fritt från ansvar är att åsidosättandet av säkerhetsföreskriften inte saknar betydelse för den inträffade skadan vilket innebär att om den försäkrade kan göra antagligt att skadan delvis skulle ha inträffat oavsett om säkerhetsföreskriften iakttagits eller inte, utgår ersättning för denna del av skadan.²³⁵ Det är således kausalitetsregeln som fungerar som sanktion vid säkerhetsföreskrifter och nedsättning av ersättning sker enligt i villkoren angivna standardavdrag med 20, 30 eller 100 procent.²³⁶ Det är den försäkrade som har bevisbördan för att inget orsakssamband finns mellan försummelsen och skadan och till skillnad från den konsumenträttsliga regeln om säkerhetsföreskrifter i 4:6 görs ingen skälighetsbedömning vid företagsförsäkring.²³⁷

Enligt 8:12 1 st. andra meningen likställs *”även annan som har haft att tillse att föreskriften följdes”* med den försäkrade. Det är den som faktiskt har möjlighet att påverka att en viss säkerhetsföreskrift åtföljs som kan identifieras med den försäkrade, vilket innebär att utöver försäkringstagaren och den försäkrade kan även ”annan” som har ett inflytande på säkerhetsföreskriftens efterlevnad identifieras med den försäkrade.²³⁸ Om en anställd, som inte har att tillse att en säkerhetsföreskrift efterföljs, råkar bryta mot en säkerhetsföreskrift kan denne, enligt Bengtsson, inte identifieras med den försäkrade.²³⁹ I försäkringsvillkoren preciseras ofta vem som är att anse som ”annan” men villkorsklausulen avslutas ofta med att ytterligare *”annan som har att tillse att föreskriften följs”* kan identifieras med den försäkrade vilket gör kretsen av personer som har att efterfölja föreskriften ganska stor.²⁴⁰ Denna identifikationsbestämmelse, som är tvingande, går enligt Bengtsson inte riktigt lika långt som den dispositiva identifikationsbestämmelsen 8:14 enligt vilken alla anställda i företaget samt medhjälpare kan identifieras med den försäkrade.²⁴¹ Enligt Harald Ullman har dock

²³³ Ibid.

²³⁴ Eriksson s. 62.

²³⁵ Prop. s. 467.

²³⁶ Eriksson s. 62.

²³⁷ Bengtsson s. 363. Se även avsnitt 3.2.1 i denna uppsats angående identifikation vid framkallande av försäkringsfall.

²³⁸ Eriksson s. 63.

²³⁹ Bengtsson s. 343.

²⁴⁰ Lagerström s. 39.

²⁴¹ Bengtsson s. 363.

försäkringsbolagen själva genom sina villkor definierat kretsen av personer som kan identifieras med den försäkrade.²⁴² Enligt t.ex. LFs villkorsklausul *LF V 065:10 Q.01.4.1* identifieras företagsledning, övriga anställda samt entreprenörer och uppdragstagare med den försäkrade. Enligt Ullman har försäkringsbolagen inte stött på några legala hinder mot att själva, i sina försäkringsvillkor, få avtala om vem som ska identifieras med den försäkrade när det handlar om åsidosättande av säkerhetsföreskrifter.²⁴³

3.3.2 Villkor

Alla tre försäkringbolags villkor innehåller en stor del säkerhetsföreskrifter och att redogöra för alla säkerhetsföreskrifter skulle uppta allt utrymme i uppsatsen. Jag har därför valt att utöver de allmänna villkorsklausulerna för säkerhetsföreskrifter och identifikationsvillkoren redogöra för säkerhetsföreskrifter angående heta arbeten för att visa hur försäkringsbolagen reglerar åsidosättande av säkerhetsföreskrifter. Dessa, mer specifika, villkor tas upp i analysdelen.

LF V 065:10 I 2 st.; Om det vid skada konstateras att du brutit mot en föreskrift som har samband med skadan kan följden bli att ersättningen sätts ned. Nedsättningen är oftast 20-30 % av den ersättning som annars skulle lämnats, men vid brott mot vissa föreskrifter exempelvis krav på inbrottskydd kan ersättningen utebli helt.

LF V 065:10 Q.01.1; Den försäkrade ska iaktta

- *lagar, förordningar eller myndigheters föreskrifter som meddelas i syfte att förhindra eller begränsa skada*
- *föreskrifter som anges i försäkringsbrevet, föreskrifter som meddelas av tillverkare, leverantör, besiktningsman eller motsvarande i syfte att förhindra eller begränsa skada,*
- *föreskrifter som anges nedan.*

LF V 065:10 Q.01.4.1 (heta arbeten); Den försäkrade svarar gentemot bolaget för att nedanstående säkerhetsföreskrifter följs av

- 1. den försäkrades företagsledning*
- 2. övriga anställda hos den försäkrade*
- 3. entreprenörer och andra uppdragstagare som anlitas av den försäkrade.*

Om någon som anges i punkt 1 - 3 inte följer dessa säkerhetsföreskrifter medför det normalt ett avdrag från skadeersättningen ur denna försäkring. Se Q.01.50 Påföljd vid åsidosättande av säkerhetsföreskrift.

²⁴² Bengtsson m.fl. s. 263 ff.

²⁴³ Ibid.

If AA 4.1; *Med säkerhetsföreskrift avses en föreskrift om vissa bestämda handlingssätt eller anordningar som är ägnade att förebygga eller begränsa skada eller kvalifikationer hos den försäkrade eller dennes anställda eller andra medhjälpare. Vilka säkerhetsföreskrifterna är framgår av respektive produktvillkor.*

If AA 4.2; *Om den försäkrade, eller annan som har haft att tillse att föreskriften följdes, vid försäkringsfallet har försummat att följa en säkerhetsföreskrift som framgår av försäkringsvillkoren eller av en författning som villkoren hänvisar till, kan ersättningen från försäkringen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandets samband med den inträffade skadan, det uppsåt eller den vårdslöshet som har förekommit och omständigheterna i övrigt.*

För konsumentförsäkring görs nedsättning endast såvitt angår den försäkrade som inte följt säkerhetsföreskriften.

I vilken utsträckning nedsättning sker framgår av respektive produktvillkor.

If Egendom och Avbrott 8.1; *Den försäkrade svarar gentemot If för att säkerhetsföreskrifterna följs av*

- *den försäkrades företagsledning,*
- *övriga anställda hos den försäkrade,*
- *entreprenörer och andra uppdragstagare som anlitas av den försäkrade och*
- *annan som har att tillse att föreskriften följs.*

Om någon som anges i föregående stycke inte följer angivna föreskrifter medför det normalt ett avdrag från skadeersättningen.

3.6 2 p.; *”Vid brott mot säkerhetsföreskrifter likställs med den försäkrade annan som har haft att tillse att säkerhetsföreskriften följdes.”*

ZS 11:6 1.9.0.1; *Om säkerhetsföreskrift inte iakttagits, sätts eljest utgående sammanlagd ersättning ned med*

- *30 % dock lägst 1 och högst 10 prisbasbelopp vad avser 1.9.1.4 (Brandfarliga arbeten)*
- *20 % dock lägst ett halvt och högst 10 prisbasbelopp, vad avser annan säkerhetsföreskrift.*

Nedsättningen kan minskas om det finns särskilda skäl med hänsyn till försummelsens art eller andra omständigheter.

Nedsättning skall inte göras

- *om det kan antas att skadan skulle ha inträffat även om föreskriften iakttagits*
- *om den som haft att tillse att föreskriften iaktogs inte kan lastas för att den åsidosatts*

ZS 11:6 1.9.0.2; *Utöver nedan angivna säkerhetsföreskrifter gäller även annan i försäkringsbrevet angiven säkerhetsföreskrift eller annan föreskrift som i förebyggande syfte meddelats i lag, av myndighet, tillverkare, leverantör, besiktningsman eller motsvarande.*

Annan föreskrift kan exempelvis gälla krav på

- *nätanslutning såsom elförsörjning, stabiliseringsaggregat, reservström*

- *skydd mot över- eller underspänning, transienter eller åska*
- *driften (kontinuerlig, intermittent, övervakning)*
- *underhåll (intervaller och åtgärder).*

3.3.3 PEICL 4:101-103

I PEICL finns bestämmelser om säkerhetsföreskrifter i artiklarna 4:101-103.

Säkerhetsföreskrifter definieras i art. 4:101 som ett villkor i ett försäkringsavtal som kräver att försäkringstagaren eller den försäkrade fullgör eller inte fullgör vissa handlingar, oavsett om villkoret beskrivs som ett villkor för försäkringsbolagets ansvar eller inte.

Enligt art. 4:102 kan åsidosättande av en säkerhetsföreskrift ge försäkringsbolaget rätt att låta avtalet upphöra under förutsättning att försäkringsvillkoren uttryckligen föreskriver en sådan rätt. Ett sådant villkor är dock utan verkan såvida inte försäkringstagaren eller den försäkrade har åsidosatt säkerhetsföreskriften med uppsåt att orsaka förlust eller åsidosatt säkerhetsföreskriften grovt vårdslöst och med kunskap om att åsidosättandet skulle resultera i en förlust.²⁴⁴

Väljer försäkringsbolaget att låta avtalet upphöra krävs ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren inom en månad från det att säkerhetsföreskriftens åsidosättande blev känt eller uppenbart för försäkringsbolaget och försäkringsskyddet upphör först att gälla när avtalet upphör.²⁴⁵

Åsidosättande av säkerhetsföreskrifter kan enligt art. 4:103 helt eller delvis befria försäkringsbolaget från ansvar i den utsträckning som skadan orsakats i strid med försäkringstagarens eller den försäkrades förpliktelser. För att försäkringsbolaget ska befrias från ansvar krävs att ett sådant förbehåll tagits in i villkoren och att den försäkrade eller försäkringstagaren handlat med uppsåt eller grov vårdslöshet samtidigt som de haft vetskap om att handlandet sannolikt skulle resultera i skada.²⁴⁶

Art. 4:103 behandlar villkorsklausuler som befriar försäkringsbolag från ansvar i händelse av brott mot säkerhetsföreskrifter. Artikelns syfte är att begränsa konsekvenserna av sådana klausuler till fördel för försäkringstagaren eller den försäkrade och därför krävs både uppsåt, grov vårdslöshet eller medvetet risktagande och ett orsakssamband mellan åsidosättande och

²⁴⁴ Art. 4:102 1 st.

²⁴⁵ Art. 4:102 2 st.

²⁴⁶ Art. 4:103 1 st.

skada för att försäkringsbolaget ska befrias från ansvar.²⁴⁷ För att försäkringsbolaget ska kunna befrias från ansvar krävs att skadan orsakades av säkerhetsföreskriftens åsidosättande.²⁴⁸ Har den försäkrade valt att inte åtlyda en säkerhetsföreskrift som föreskriver att ett sprinklersystem måste installeras och en brand bryter ut befrias försäkringsbolaget från ansvar förutsatt att förlusten skulle ha hindrats om ett sprinklersystem installerades.²⁴⁹ Skulle däremot bara en del av förlusten hindrats i och med installerandet begränsas försäkringsbolagets ansvar i proportion till den del av förlusten sprinklersystemet kunnat förhindra. Försäkringsbolaget har bevisbördan för att den försäkrade eller försäkringstagaren åsidosatt en säkerhetsföreskrift.²⁵⁰

Under förutsättning att ett klart försäkringsvillkor föreskriver nedsättning av försäkringsersättningen i proportion till den skada eller förlust den försäkrade eller försäkringstagaren har orsakat genom åsidosättande av säkerhetsföreskrift, har vederbörande rätt till ersättning för varje skada åsidosättandet orsakat om åsidosättandet icke var grovt vårdslöst.²⁵¹ Vid tecknande av en försäkring vill man inte bara försäkra sig mot skador som orsakas av olyckor utan också skador som orsakas genom vanlig vårdslöshet och därför föreskriver andra stycket att ersättning ska utgå vid vanlig vårdslöshet.²⁵² Andra stycket är dock dispositivt och försäkringsbolagen kan avvika från andra stycket under förutsättning att en klar och tydlig klausul tas in villkoren som specifikt förklarar att även vanlig vårdslöshet kan befria försäkringsbolaget från ansvar.²⁵³ Använder sig försäkringsbolaget av en sådan klausul befrias det från ansvar i den utsträckning det vårdslösa åsidosättandet haft ett samband med skadan vilket innebär att om åsidosättandet bara orsakat en liten del av skadan ersätts skadan i sin helhet och om åsidosättandet orsakat delar av eller hela skadan utgår liten eller ingen ersättning alls.²⁵⁴

3.3.4 Analys

PEICL och FAL: Både PEICLs regler och 8:12 FAL är tvingande men ger ändå försäkringsbolagen möjlighet att själv välja hur de reglerar säkerhetsföreskrifter i sina villkor. Redan det att en försäkrad försummar en säkerhetsföreskrift medför enligt FAL att försäkringsbolaget blir helt befriat från ansvar. Huvudregeln enligt 8:12 FAL är således att

²⁴⁷ Art. 4:103 C1.

²⁴⁸ Art. 4:103 C2.

²⁴⁹ Art. 4:103 C2.

²⁵⁰ Art. 4:103 C2.

²⁵¹ Art. 4:103 2 st.

²⁵² Art. 4:103 C4.

²⁵³ Art. 4:103 C4.

²⁵⁴ Art. 4:103 C4.

försäkringsersättningen sätts ned med 100 procent om en säkerhetsföreskrift åsidosätts oavsett om åsidosättandet skett genom uppsåt, grov vårdslöshet eller vanlig, icke grov vårdslöshet. PEICLs huvudregel är att uppsåt, grov vårdslöshet eller medvetet risktagande förutsätts för att försäkringsbolaget ska bli helt befriade från ansvar. Både PEICL och FAL förutsätter emellertid att det finns ett orsakssamband mellan åsidosättande och skada för att ersättningen ska sättas ned eller bortfalla. Det är enligt PEICL och FAL försäkringstagaren som har bevisbördan för att inget sådant orsakssamband finns medan det är försäkringsbolaget som har bevisbördan för att en säkerhetsföreskrift åsidosätts. Den stora skillnaden mellan PEICL och FAL är alltså att PEICL, som huvudregel, förutsätter grov vårdslöshet, medvetet risktagande eller uppsåt för att ersättningen ska bortfalla medan FAL inte uppställer något sådant krav så länge det finns ett orsakssamband mellan skada och åsidosättande. PEICL ger vidare, enligt art. 4:102, försäkringsbolagen en rätt att låta försäkringsavtalet upphöra vid åsidosättande av säkerhetsföreskrift förutsatt att åsidosättandet skett genom uppsåt, grov vårdslöshet eller medvetet risktagande. Enligt 8:6 FAL ges också försäkringsbolaget en rätt att säga upp försäkringen i förtid vid brott mot säkerhetsföreskrift.

Både PEICL och FAL tillåter försäkringsbolagen att i sina villkor skriva att ersättning kan utgå i proportion till den skada försummelsen orsakat. Kan den försäkrade göra antagligt att en del av skadan skulle ha inträffat oavsett om säkerhetsföreskriften åsidosätts eller inte utgår ersättning för denna del enligt FAL. Art. 4:103 2 st. som vid vanlig, icke grov vårdslöshet tillåter en nedsättning i proportion till skada är dock dispositiv och försäkringsbolagen får således sätta ned ersättningen helt om så är skrivet i villkoren.²⁵⁵

Till skillnad från PEICL tillåter 8:12 FAL att andra personer kan identifieras med den försäkrade. Enligt 8:12 1 st. andra meningen likställs med den försäkrade "*annan som har haft att tillse att föreskriften följdes*". I praktiken identifieras en stor krets av personer med den försäkrade i och med att försäkringsbolagen själva, i sina villkor, reglerar identifikationsfrågan. Försäkringsbolagen har, som Ullman påpekat, inte funnit några hinder mot att själva reglera denna fråga i sina villkor.²⁵⁶ Även om Bengtsson hävdar att den tvingande 8:12 FAL inte går riktigt lika långt som den dispositiva 8:14 FAL så kan jag inte se någon praktisk skillnad mellan dessa två identifikationsbestämmelser. Identifikationen går

²⁵⁵ Se art. 4:102 C4.

²⁵⁶ Se Bengtsson m.fl. s. 262 ff.

emot PEICLs regler där ingen kan identifieras med den försäkrade. PEICLs regler är ju ännu inte färdigställda och identifikationsregler kan kanske införas i PEICLs slutliga utformning.

8:12 FAL och art. 4:101-103 PEICL har en del skillnader angående deras ”huvudregler” där den stora skillnaden är att PEICL förutsätter grov vårdslöshet, medvetet risktagande eller uppsåt för att ersättning helt ska utebli medan FAL inte har några sådana krav. PEICL tillåter emellertid försäkringsbolagen att införa strängare villkor mot försäkringstagaren eller den försäkrade som att t.ex. ersättningen helt kan bortfalla vid vanlig vårdslöshet förutsatt att ett orsakssamband finns mellan åsidosättandet av säkerhetsföreskriften och skadan.

LF och PEICL: Enligt LFs inledande kapitel sätts ersättningen oftast ned med 20-30 procent om den försäkrade åsidosatt en säkerhetsföreskrift och åsidosättandet har ett samband med skadan. LF förutsätter alltså precis som PEICL att ett orsakssamband ska finnas mellan åsidosättande av säkerhetsföreskrift och skada. Vid åsidosättande av vissa föreskrifter, exempelvis krav på inbrottskydd, kan ersättningen helt utebli vilket alltså innebär att ersättningen sätts ned med 100 procent.

Den försäkrade ska enligt villkorsklausulen Q.01.1 iaktta säkerhetsföreskrifter i försäkringsbrevet, lagar, förordningar, föreskrifter av tillverkare m.m. Q.01.1 stämmer överens med PEICL som enligt 4:101 tillåter försäkringsbolaget att i villkoren skriva vilka föreskrifter som ska följas. Enligt Q.01.4.1 identifieras, vid heta arbeten, företagsledning, anställda samt entreprenörer och andra uppdragstagare med den försäkrade. LF har inte valt att införa den ofta använda identifikationsformuleringen ”*annan som har haft att tillse att säkerhetsföreskriften följdes*” men ändå identifieras en stor krets av personer i och med att alla anställda, medhjälpare etc. identifieras med den försäkrade. Identifikationen strider mot PEICLs regler där ingen kan identifieras med den försäkrade eller försäkringstagaren. LFs villkor innehåller ingen bestämmelse som ger försäkringsbolaget en rätt att säga upp avtalet vid åsidosättande av säkerhetsföreskrift. Att LFs villkor inte innehåller krav på att säkerhetsföreskriften ska ha åsidosatts genom grov vårdslöshet, medvetet risktagande eller uppsåt för att ersättningen ska få bortfalla eller sättas ned strider inte mot art. 4:103 2 st. eftersom andra stycket är dispositivt och försäkringsbolagen får således enligt PEICL själv välja om vanlig, icke grov vårdslöshet på den försäkrades sida ska berättiga till ersättning eller ej.

If och PEICL: If definierar i AA 4.1 säkerhetsföreskrifter på exakt samma sätt som det görs i 4:6 FAL. Utöver de personer som LF identifierar med den försäkrade identifierar If även *”annan som har haft att tillse att föreskriften följdes”* med den försäkrade. Detta framgår av villkorsklausulerna AA 3.6 2st., 4.1,4.2 samt Egendom och Avbrott 8.1. Enligt If AA 4.2 ska säkerhetsföreskrifterna framgå av försäkringsvillkoren eller av en författning som villkoren hänvisar till. Jag antar att If, trots den snäva formuleringen, likt LF också kräver att den försäkrade ska följa säkerhetsföreskrifter meddelade av tillverkare, myndigheter, besiktningsmän etc. Oavsett vilka säkerhetsföreskrifter If kräver att de försäkrade ska följa strider deras formulering inte mot PEICL som tillåter försäkringsbolagen att själva välja vilka säkerhetsföreskrifter som ska följas. Enligt If AA 4.2 kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandets samband med den inträffade skadan, det uppsåt eller den vårdslöshet som har förekommit och omständigheterna i övrigt. Detta stämmer överens med art. 4:103 PEICL där uppsåt, grov vårdslöshet, icke grov vårdslöshet, medvetet risktagande och samband med skada förutsätts för nedsättning.

Zurich och PEICL: Zurich specificerar inte närmare vem som kan identifieras med den försäkrade utan nämner endast *”den som haft att tillse att föreskriften iakttogs”* som möjlig person att identifiera med den försäkrade. Jag antar att kretsen av personer som kan identifieras med den försäkrade inte blir mindre än LFs och Ifs på grund av Zurich's formulering som för övrigt följer 8:12 FALs formulering angående identifikation. Zurich villkorsklausul 1.9.0.1 nämner inget om uppsåt, grov vårdslöshet eller medvetet risktagande utan nämner endast att ersättning kan sättas ned om säkerhetsföreskrift inte iakttagits vilket stämmer överens med art. 4:103 PEICL. Enligt 1.9.0.1 2 st. ska inte ersättningen sättas ned *”om det kan antas att skadan skulle ha inträffat även om föreskriften iakttagits”*. Zurich förutsätter också precis som LF, If, FAL och PEICL att åsidosättandet har ett samband med skadan för att ersättningen ska kunna sättas ned. Enligt 1.9.0.2 ska den försäkrade i princip iaktta samma säkerhetsföreskrifter som LF kräver att sina försäkrade ska iaktta. Zurich har som enda försäkringsbolag i 1.9.0.1 2 st. skrivit att nedsättning inte ska göras *”om den som haft att tillse att föreskriften iakttogs inte kan lastas för att den åsidosatts”*. Zurich förklarar inte vad denna formulering innebär men den kan inte strida mot PEICL som enligt art. 1:103 3 st. tillåter att försäkringsbolagen avtalar till den försäkrades fördel. Enligt villkorsklausulen 10:2 4 st. 2 p. har Zurich en rätt att säga upp avtalet vid åsidosättande av säkerhetsföreskrift. Detta tillåter art. 4:102 PEICL men förutsätter att försäkringsbolaget uttryckligen föreskriver en sådan rätt vilket Zurich har gjort.

För att förtydliga eventuella skillnader mellan 8:12 FAL, art. 4:103 PEICL och villkoren angående nedsättning av ersättning tänkte jag använda mig av säkerhetsföreskrifter för heta arbeten som återfinns i alla tre villkor. Alla tre försäkringsbolag har definierat heta arbeten på samma sätt enligt följande; ”Med heta arbeten avses svetsning, skärning, lödning, takläggning, bearbetning med snabbgående verktyg och annat arbete som medför uppvärmning eller gnistbildning”.²⁵⁷ För heta arbeten finns i villkoren flera säkerhetsföreskrifter, i villkoren betecknade säkerhetsregler, som är utarbetade av försäkringsbolagen tillsammans med Svenska Brandförsvarsföreningen.²⁵⁸ Dessa säkerhetsföreskrifter föreskriver bl.a. en skyldighet att ha brandvakt, skyldighet att ha godkänd och fungerande släckutrustning, skyldighet att ha felfri svetsutrustning etc. Åsidosätts någon av dessa säkerhetsföreskrifter och skada uppstår, kan försäkringsersättningen sättas ner. Om den försäkrade t.ex. i sin verkstad utför svetsarbete i ett städförråd och svetslågan råkar antända 10 rullar hushållspapper som gör att hela städförrådet brinner upp så har den försäkrade brutit mot en säkerhetsföreskrift. Alla tre försäkringsbolags säkerhetsregel Nr 5 lyder: ”Brännbart material på och i närheten av arbetsplatsen ska flyttas bort, skyddas genom övertäckning eller avskärmas.”²⁵⁹ Den försäkrade har här brutit mot en säkerhetsföreskrift i och med att han inte flyttat bort hushållspappret från städförrådet vilket enligt villkoren medför nedsättning av försäkringsersättningen. Alla tre försäkringsbolag föreskriver en nedsättning på 30 procent efter avdragen självrisk vid åsidosättande av säkerhetsföreskrift vid heta arbeten.²⁶⁰ Enligt Ifs villkor sätts ersättningen alltid åtminstone ned med 20 000 kronor och högst 400 000 kronor medan LF och Zurich har en lägsta nedsättning på 1 prisbasbelopp och högst 10 prisbasbelopp.²⁶¹ Uppgår försäkringsersättningen för det utbrända städförrådet till 100 000 kan den försäkrade enligt Ifs villkor högst få ut 70 000 kronor (30 procent av 100 000) minus den självrisk som anges i försäkringsbrevet. Prisbasbeloppet 2012 är 44 000²⁶² kronor vilket innebär att den försäkrade skulle få ut 56 000 kronor (100 000 – 44 000) minus självrisken enligt LF:s och Zurich:s villkor.

Skulle försäkringsbolagen istället tillämpa 8:12 FAL ”rakt av” skulle hela försäkringsersättningen sättas ned och den försäkrade skulle alltså erhålla 0 kronor i

²⁵⁷ Se t.ex. LF Q.0.1.4.

²⁵⁸ Se t.ex. Zurich 1.9.1.4.

²⁵⁹ Ibid

²⁶⁰ Se LF Q.01.50.3, If Egendom och Avbrott 8.3.3 samt Zurich 1.9.0.1.

²⁶¹ Ibid.

²⁶² http://www.scb.se/Pages/TableAndChart_33883.aspx 2012-03-10.

försäkringsersättning eftersom det inte kan antas att städförrådet skulle ha brunnit upp även om hushållspappret flyttats bort från städförrådet.

PEICL tillåter enligt art. 4:103 försäkringsbolagen att i sina villkor välja hur de reglerar ansvarsbegränsning vid åsidosättande av ansvar. Huvudregeln är att uppsåt, grov vårdslöshet eller medvetet risktagande förutsätts men försäkringsbolagen får skriva att även vanlig, icke grov vårdslöshet kan medföra att ersättningen helt eller delvist sätts ned förutsatt att detta klart och tydligt framkommer av villkoren.²⁶³ Beroende på hur villkoren utformas skulle försäkringsersättningen på 100 000 kronor enligt art. 4:103 PEICL således kunna sättas ned helt eller delvis.

²⁶³ Art. 4:103 C4.

3.4 Räddningsplikt och räddningskostnader

3.4.1 FAL 8:13 4:7

3.4.1.1 8:13 Räddningsplikt

För den försäkrade innebär räddningsplikten dels en skyldighet att försöka undvika att skada kommer att inträffa och dels en skyldighet att försöka minska skada som redan inträffat.²⁶⁴

Den skada som ska hindras eller minskas är endast den skada som omfattas av försäkringen.²⁶⁵

Enligt 8:13 ska det som sägs i 4:7 om räddningsplikt också tillämpas vid företagsförsäkring. Reglerna om räddningsplikten är tvingande till förmån för den försäkrade och utgör således en ram inom vilken försäkringsvillkoren måste hållas.²⁶⁶ 4:7 reglerar den försäkrades räddningsplikt och enligt första stycket är den försäkrade skyldig att vidta åtgärder för att hindra eller minska skadan även om ingen sådan förpliktelse finns föreskriven i villkoren.²⁶⁷

Vad som i varje enskilt fall konstituerar ett försäkringsfall får utläsas ur de tillämpliga försäkringsvillkoren.²⁶⁸ En förutsättning för att räddningsplikten ska inträda är att försäkringsfallet, enligt första stycket, redan inträffat eller kan befaras vara omedelbart förestående. Vad som menas med ”omedelbart förestående” är när situationen är att betrakta som akut och inte bara att den försäkrade befarar försäkringsfallet som omedelbart förestående.²⁶⁹ Att den försäkrade ska ”vidta åtgärder” innebär att räddningsplikten medför en aktivitetsplikt och den försäkrades passivitet i räddningsmomentet kan således innebära ett åsidosättande av räddningsplikten.²⁷⁰ Den försäkrade får inte när skada redan inträffat, eller när skada är omedelbart förestående, bara stå vid sidan av och åskåda utan den försäkrade är själv skyldig att ingripa aktivt.²⁷¹ Den försäkrade har en räddningsplikt även om inga föreskrifter finns preciserade i villkoren.²⁷² Vid brand ska den försäkrade tillkalla brandkåren och vid inbrott tillkalla polis.²⁷³ Finns det föreskrifter angivna i försäkringsvillkoren som

²⁶⁴ Lagerström s. 39.

²⁶⁵ Bengtsson m.fl. s. 152.

²⁶⁶ Ibid s. 145.

²⁶⁷ Bengtsson s. 281.

²⁶⁸ Bengtsson m.fl. s. 148.

²⁶⁹ Ibid s. 149.

²⁷⁰ Ibid s. 152.

²⁷¹ Hellner s. 187.

²⁷² Ibid.

²⁷³ Bengtsson m.fl. s. 153-154.

föreskriver vad den försäkrade förväntas göra eller har försäkringsgivaren, efter inträffad skada, lämnat anvisningar om vad den försäkrade ska göra ska den försäkrade följa dessa så länge de inte är uppenbart olämpliga eller omöjliga att följa.²⁷⁴ Den försäkrade har ingen skyldighet att riskera livet för att rädda hotad egendom men mindre faror får han tåla.²⁷⁵ När krav angående räddningsplikten ställs på den försäkrade måste hänsyn tas till den försäkrades förmåga att förstå vilka åtgärder som ska vidtas men också den försäkrades förmåga att utföra räddningsåtgärderna.²⁷⁶ En villabrand kan vara så chockerande för den försäkrade att han inte förmår tillkalla brandkåren och skadas den försäkrade i branden får det godtagas att han inte kan vidta några åtgärder för att släcka branden.²⁷⁷ Högre krav får dock ställas på en företagare än en privatperson när det kommer till hanterandet av en farlig situation.²⁷⁸ I räddningsplikten kan också ingå att den försäkrade ska offra oförsäkrad egendom för att rädda den försäkrade egendomen men då krävs att den försäkrade egendomen har ett betydligt högre värde än den oförsäkrade.²⁷⁹

Enligt 4:7 1 st. har den försäkrade också en skyldighet att tillvarata försäkringsbolagets regressrätt mot tredje man som är ansvarig för skada vilket innebär att den försäkrade ska få fram bevisning mot tredje man och den försäkrade får inte avtala bort sitt skadeståndsanspråk mot tredje man.²⁸⁰

Enligt 4:7 2 st. kan försäkringsersättningen sättas ned om den försäkrade åsidosatt räddningsplikten med uppsåt eller genom grov vårdslöshet.²⁸¹ Precis som vid regeln om framkallande av försäkringsfallet (8:11) jämföras, enligt Bengtsson, visst medvetet risktagande med grov vårdslöshet.²⁸² Om t.ex. den försäkrade inte vidtar några åtgärder trots att han ser sin lokal brinna ner får detta ses som ett uppsåtligt brott mot räddningsplikten.²⁸³ Den försäkrade måste dock ha insett att han genom räddningsåtgärder kunde ha avvärjt skadan men ändå valt att inte vidta dessa åtgärder för att kravet på uppsåt ska anses vara uppfyllt och det är försäkringsbolaget som har bevisbördan för detta.²⁸⁴ När det kommer till bedömningen av vad som anses vara grovt vårdslöst i detta sammanhang får man begära mer

²⁷⁴ Ibid s. 153.

²⁷⁵ Ibid s. 155.

²⁷⁶ Ibid s. 154.

²⁷⁷ Prop. s. 419.

²⁷⁸ Bengtsson s. 365.

²⁷⁹ Bengtsson m.fl. s. 155.

²⁸⁰ Bengtsson s. 281.

²⁸¹ Bengtsson m.fl. s. 160.

²⁸² Bengtsson s. 365.

²⁸³ Prop. s. 419.

²⁸⁴ Bengtsson m.fl. s. 161-162.

av en yrkesman än en privatperson.²⁸⁵ Inser den försäkrade att hans agerande medför risk för skada föreligger oftast grov vårdslöshet.²⁸⁶ Har den försäkrade varit passiv men insett att passiviteten medförde en betydande risk för skada jämföras detta med medvetet risktagande.²⁸⁷ Vanlig vårdslöshet medför inte nedsättning av försäkringsersättningen och bevisbördan för att den försäkrade åsidosatt räddningsplikten uppsåtligen, genom grov vårdslöshet eller medvetet risktagande åligger försäkringsbolaget.²⁸⁸

Det finns dock undantag som förhindrar en nedsättning av försäkringsersättningen. För företagsförsäkringens del finns ett undantag i 8:15 som stadgar att ersättningen inte får sättas ned på grund av en allvarligt psykiskt störd persons handlande eller handlande av en person under 15 år.²⁸⁹ Samma gäller för handlande som avsåg att förebygga skada på person eller egendom i sådant nödläge att handlandet var försvarligt.²⁹⁰ Enligt 8:15 2 st. är dock paragrafen dispositiv vilket innebär att försäkringsbolagen kan avtala annorlunda om de så vill.

Har den försäkrade uppsåtligen, genom grov vårdslöshet eller visst medvetet risktagande åsidosatt räddningsplikten kan försäkringsersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till den försäkrades förhållanden och omständigheterna i övrigt.²⁹¹ Hur försäkringsersättningen ska begränsas avgörs efter en skälighetsbedömning i det enskilda fallet.²⁹² Vid skälighetsbedömningen beaktas den försäkrades handlande eller underlåtenhet och stor betydelse får frågan om huruvida den försäkrade åsidosatt räddningsplikten uppsåtligen, genom medvetet risktagande eller genom grov vårdslöshet men också hur pass allvarligt den försäkrades beteende varit från ett allmänt perspektiv d.v.s. hur stor risken varit och hur stora värden det handlat om.²⁹³ Större krav ställs på en yrkesman än en konsument vid räddningsplikten vilket innebär att ersättningen kan sättas ned mer vid företagsförsäkring än vid konsumentförsäkring vilket innebär att ersättningen vid allvarligt brott mot räddningsplikten kan sättas ned ända till 0 kronor.²⁹⁴ Enligt 8:14 kan personer i ledande ställning och andra medhjälpare identifieras med den försäkrade vid brott mot

²⁸⁵ Bengtsson s. 365.

²⁸⁶ Bengtsson m.fl. s. 164.

²⁸⁷ Prop. s. 420.

²⁸⁸ Bengtsson m.fl. s. 160 ff.

²⁸⁹ 8:15 1 st. 1 p.

²⁹⁰ 8:15 1 st. 2 p.

²⁹¹ 4:7 2 st.

²⁹² Prop. s. 420.

²⁹³ Bengtsson m.fl. s. 172-173.

²⁹⁴ Prop. s. 467 och Bengtsson m.fl. s. 176.

räddningsplikten och om någon sådan person åsidosatt räddningsplikten bör inte en försäkrad, som inte åsidosatt någon räddningsplikt själv, drabbas av en för stor nedsättning av ersättningen och ersättningen får således sättas ned med ett lägre belopp än vad som vore normalt vid företagsförsäkring.²⁹⁵ 8:14 är dispositiv vilket innebär att fler personer än personer i ledande ställning kan identifieras med den försäkrade förutsatt att försäkringsbolagen föreskrivit så i försäkringsvillkoren.²⁹⁶

3.4.1.2 Räddningskostnader

Ofta medför ett räddningsingripande att den försäkrade ådrar sig kostnader och det är riktigt att dessa kostnader ska ersättas av försäkringsbolaget då det ligger i försäkringsbolagets intresse att den försäkrade fullgör sin räddningsplikt.²⁹⁷

Enligt 8:18 3 st. tillämpas, om inte annat avtalats, 6:5 angående ersättningen för räddningskostnader. 6:5, som enligt 8:18 3 st. är dispositiv, säger att försäkringsbolaget ansvarar för kostnad som den försäkrade har till följd av åtgärder som avses i 4:7 även om kostnaderna överskrider avtalat försäkringsbelopp under förutsättning att kostnaderna kan anses vara försvarliga. En förutsättning är att den försäkrade vidtagit åtgärder för att minska eller hindra skada på den försäkrade egendomen eller bevarat den rätt försäkringsbolaget hade mot annan ersättningsskyldig.²⁹⁸ Det krävs att försäkringsfallet ska ha inträffat eller vara omedelbart förestående när räddningsåtgärden vidtogs och att syftet med räddningsåtgärden var att begränsa eller hindra skada på den försäkrade egendomen vilket innebär att kostnader för att rädda oförsäkrad egendom inte medför rätt till ersättning.²⁹⁹ Endast den försäkrades kostnader kan ersättas enligt 6:5 och det krävs att räddningsåtgärden varit nödvändig för att kostnad ska ersättas, med andra ord måste ett orsakssamband mellan kostnad och räddningsåtgärd finnas t.ex. lönekostnader för personal som hjälper till vid räddningsarbetet.³⁰⁰ Räddningsåtgärden behöver inte resultera i någon avvärjning eller minskning av skada utan det räcker att räddningsåtgärden varit försvarlig.³⁰¹ Att kräva att räddningsåtgärden måste lyckas medför att den försäkrade inte vågar vidta åtgärder av rädsla för att misslyckas och således själv få bära kostnaden.³⁰² Angående vad som anses vara

²⁹⁵ Bengtsson m.fl. s. 175.

²⁹⁶ Ibid s. 179.

²⁹⁷ Ibid s. 181.

²⁹⁸ Bengtsson m.fl. s. 182.

²⁹⁹ Ibid.

³⁰⁰ Ibid s. 182-183.

³⁰¹ Bengtsson s. 314.

³⁰² Bengtsson m.fl. s. 185.

försvarligt så borde nästan alltid rätt till ersättning föreligga om räddningskostnaderna är lägre än värdet på den skada som kunde undvikas men det finns inget krav på lönsamhet och höga räddningskostnader berättigar till ersättning så länge kostnaderna är försvarliga och ursäktliga, den försäkrade måste t.ex. ofta fatta beslut i besvärliga situationer och under tidspress och den försäkrade ska ha incitament att rädda den försäkrade egendomen.³⁰³

3.4.2 Villkor

LF V 065:10 R.0.1.3; *Den försäkrade ska efter förmåga*

- *avvärja skada som kan befaras vara omedelbart förestående*
- *begränsa skada som redan inträffat*
- *snarast möjligt omhänderta och skydda skadad egendom*
- *utan uppskov vidta lämpliga åtgärder, även av provisorisk art, för att återuppta eller upprätthålla den försäkrade verksamheten*
- *söka bereda sådana arbetstagare, som genom skadan blivit arbetslösa, annan produktiv sysselsättning än den ordinarie arbetsuppgiften.*

LF V 065:10 R.0.1.4; Om den försäkrade uppsåtligen eller av grov vårdslöshet inte uppfyller sin räddningsplikt och om det kan antas att detta varit till men för bolaget är bolaget berättigat till skäligt avdrag på ersättningsbeloppet som annars bort utgå eller till fullständig befrielse från ersättningsskyldighet.

LF V 065:10 A.43.5; Bolaget ersätter den försäkrades kostnader för räddningsåtgärder enligt R.01.3, om de med hänsyn till omständigheterna varit skäliga.

I samband med sådan skada som omfattas av försäkringen lämnas även ersättning för skada som uppkommit genom att försäkrad egendom vid skälig räddningsåtgärd skadats, förkommit eller stulits. Ersättning lämnas dock inte om gottgörelse kan erhållas från annat håll.

Vid förstariskförsäkring begränsas den sammanlagda ersättningen till försäkringsbeloppet.

If AA 2.2.1 Räddningsplikt; När ett försäkringsfall inträffar eller kan befaras vara omedelbart förestående, dvs även när händelse som kan förväntas föranleda skadeståndskrav inträffar, ska den försäkrade efter förmåga vidta åtgärder för att hindra eller minska skadan. Anmärkning: För egendomsförsäkring och avbrottsförsäkring vid egendomsskada innebär ovanstående till exempel att den försäkrade snarast möjligt ska omhänderta och skydda skadad och oskadad egendom utan uppskov ska vidta lämpliga åtgärder, även av provisorisk art, för att återuppta eller upprätthålla den försäkrade verksamhetens drift och ska söka bereda sådana arbetstagare, som genom skadan blivit arbetslösa, annan produktiv sysselsättning än den ordinarie arbetsuppgiften.

³⁰³ Ibid s. 186.

Den försäkrade ska snarast möjligt underrätta If och är skyldig att följa de föreskrifter som If kan lämna med anledning av skadehändelsen.

If AA 2.2.6; Konsekvenser när skada inte hindrats eller minskats; Har den försäkrade uppsåtligt åsidosatt sina skyldigheter att förhindra eller minska skadan och detta medfört skada för If, kan ersättningen sättas ned såvitt angår denne efter vad som är skäligt med hänsyn till dennes förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade har åsidosatt sina skyldigheter med vetskap om att det innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa eller annars genom grov vårdslöshet. Redan utbetald försäkringsersättning ska återbetalas till If i samma utsträckning som nedsättning skulle ha skett.

Om det är företagsförsäkring gäller första stycket även om den försäkrade handlat med försummelse som inte är ringa.

If AA 2.2.5; Räddningskostnad; If ersätter skäliga kostnader för åtgärd för att hindra eller minska skada som omfattas eller skulle ha omfattats av försäkringen, under förutsättning att If föreskrivit åtgärden eller den med hänsyn till omständigheterna är försvarlig. Ersättning lämnas dock inte om den försäkrade har rätt till ersättning från annan enligt lag, författning, avtal, garanti eller liknande åtagande.

Vid entreprenadförsäkring ersätts räddningskostnader endast i den mån kostnaderna avser att begränsa sådan fysisk skada respektive avbrottsskada till följd av en fysisk skada, som redan inträffat och som omfattas av försäkringen.

Ersättning betalas inte för att avvärja befarad skada på grund av säkerhetsbrist eller defekt hos produkt som den försäkrade levererat.

För avbrottsförsäkring vid egendomsskada gäller istället följande. Ersättning betalas för skäliga kostnader som den försäkrade haft för att fullgöra sin räddningsplikt, dock högst med det belopp varmed förlusten av det försäkringsmässiga täckningsbidraget minskat. Medför sådan kostnad nytta även under karenstid eller efter ersättningstiden slut, betalas högst det belopp som kan anses falla på ersättningstiden med undantag av karenstiden.

Räddningskostnad ersätts även om försäkringsbeloppet inte räcker till. Detta gäller inte vid ansvarsförsäkring som är företagsförsäkring.

ZS 11:6 10.5; Om skada inträffat eller kan befaras inträffa omedelbart, skall den försäkrade efter förmåga tillse att skadan begränsas eller avvärjs och att eventuell rätt till ersättning från tredje man bevaras. Om Zurich meddelar särskilda anvisningar för detta skall den försäkrade följa dessa.

Om annan än den försäkrade, på grund av avtal med denne, råder över möjlighet att vidta räddningsåtgärd enligt första stycket, ansvarar den försäkrade för att avtalsparten vidtar åtgärden.

Kostnad för räddningsåtgärd enligt ovan ersätts endast om och i den utsträckning som anges i övriga villkorsbestämmelser.

ZS 11:6 1.8.1; *I samband med egendomsskada som omfattas av försäkringen lämnas ersättning för kostnad för sådan åtgärd som åligger försäkrad att vidtaga enligt 10.6 (Räddningsplikt) för avvärjande eller begränsning av ersättningsbar skada, om åtgärden med hänsyn till omständigheterna varit skälig.*

Utan hinder av de begränsningar som framgår av 1.7 vid olika skadehändelser lämnas ersättning, såsom för räddningskostnad, även för egendomsskada som består i att försäkrad egendom skadas, förekommer eller stjäls till följd av uppenbart skälig räddningsåtgärd.

Undantag: Försäkringen ersätter inte räddningskostnad enligt ovan i den mån ersättningen för kostnaden föreligger från annan enligt lag eller särskild författning eller p.g.a. annan försäkring, garanti eller annat avtal.

Högsta ersättning: Vid förstariskförsäkring begränsas den sammanlagda ersättningen för räddningskostnad enligt ovan och egendomsskada enligt egendomsförsäkring i övrigt, till försäkringsbeloppet. Vid helvärdesförsäkring betalas räddningskostnad även om försäkringsbeloppet därigenom skulle överskridas.

Vid skadehändelse med särskild begränsning till högsta ersättning, är dock den sammanlagda ersättningen för räddningskostnad och egendomsskada begränsad till den för skadehändelsen angivna högsta ersättningen, om det beloppet är lägre än högsta ersättning enligt ovan.

3.4.3 PEICL

3.4.3.1 Räddningsplikt Art. 9:101 3 st.

Räddningsplikten regleras i 9:101 3 st PEICL. Enligt 3 st. likställs försummelse att avvärja eller minska skadan med framkallande av försäkringsfallet. Samma sanktioner träffar försäkringstagaren eller den försäkrade vid försummelse av räddningsplikten som vid framkallande av försäkringsfallet. Försummar försäkringstagaren eller den försäkrade räddningsplikten blir 9:101 första och andra styckena tillämpliga, vilka jag behandlat i avsnittet om framkallande av försäkringsfall. För att inte upprepa mig kommer jag bara kort att redogöra för vad första och andra stycket innebär för räddningspliktens del och hänvisar till avsnittet om framkallande av försäkringsfallet för en utförligare beskrivning.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller grovt vårdslöst försummat att avvärja eller minska skadan är ingen av vederbörande berättigad till någon försäkringsersättning.³⁰⁴ Finns det däremot en uttrycklig bestämmelse i försäkringsvillkoren som föreskriver en jämkning av försäkringsersättningen i proportion till den skada

³⁰⁴ Art. 9:101 1 st.

försäkringstagaren eller den försäkrade orsakat i samband med sin försummelse av räddningsplikten, är vederbörande berättigad till ersättning förutsatt att försummelsen ej var grovt vårdslös.³⁰⁵ Många länders rättsordningar innehåller regler som föreskriver en plikt att avvärja skador som är nära förestående och en plikt att minska skador som redan uppstått.³⁰⁶ En försummelse av räddningsplikten resulterar i att ett orsakssamband mellan försummelse och skada uppstår och en försäkringstagares försummande av räddningsplikten innebär att försäkringsgivaren inte är ansvarig för den skada försummelsen medförde.³⁰⁷ Likväl kan endast ett allvarligt brott mot räddningsplikten anses som tillräckligt för att försäkringsbolaget ska bli befriade från ansvar vilket medför att endast en uppsåtlig eller grovt vårdslös försummelse av räddningsplikten kan berättiga försäkringsbolaget total ansvarsfrihet.³⁰⁸

3.4.3.2 Räddningskostnader Art 9:102

Har försäkringstagaren eller den försäkrade ådragit sig kostnader eller skadat sin egen egendom för att minska den försäkrade förlusten skall försäkringsbolaget ersätta deras utgifter i den mån åtgärderna varit skäligen med hänsyn till omständigheterna.³⁰⁹ Även om åtgärden inte resulterat i någon minskning av förlusten ska ersättning utgå.³¹⁰ Ett framgångsrikt försök att minska förlust och skada ligger i alla inblandade parter intresse och Art. 9:101 3 st. ger en tydlig implikation på att ett försök att minska eller avvärja skada måste göras av en lämplig person.³¹¹ Artikel 9:102 syfte är att tydligt reglera den ersättning försäkringstagaren eller den försäkrade är berättigad till vilket är viktigt då det finns nationella rättsordningar som skiljer sig åt från varandra i detta hänseende.³¹² I t.ex. Englands försäkringsavtalslag finns inga regler om räddningsplikt och således är räddningskostnader endast ersättningsgilla om det finns uttryckligt reglerat i försäkringsavtalet.³¹³ Första stycket ger inte bara rätt till ersättning för lönekostnader till personal anlitad för att rädda egendom utan också rätt till ersättning för kostnader orsakade av skada på den försäkrade eller försäkringstagarens egendom de varit tvungna att orsaka för att minska den totala skadan.³¹⁴ Exempel på sådana kostnader är

³⁰⁵ Art. 9:101 2 st.

³⁰⁶ Art. 9:101 C5

³⁰⁷ Art. 9:101 C5

³⁰⁸ Art. 9:101 C6

³⁰⁹ Art. 9:102 1 st.

³¹⁰ Art. 9:102 1 st.

³¹¹ Art. 9:102 C1.

³¹² Art. 9:102 C1.

³¹³ Art. 9:102 N1.

³¹⁴ Art. 9:102 C2.

röjande av en brandgata för att förhindra att elden sprider sig och att överge vissa varor för att rädda andra.³¹⁵

Det är dock inte ekonomiskt gångbart att ersätta alla skador som kan uppkomma vid räddningsmomentet och begränsningar måste således finnas. Därför ställer första stycket upp ett krav om att räddningsåtgärderna måste ha varit ”*skäligen med hänsyn till omständigheterna*”. En skälighetsbedömning får göras från fall till fall för att utreda om åtgärden varit så pass rimlig att ersättning kan utgå.³¹⁶ Å andra sidan ska inte försäkringstagare känna sig hindrade att vidta rimliga åtgärder för att avvärja eller minska skada/förlust av rädsla för att ingen försäkringsersättning utgår.³¹⁷ Därför utbetalas också ersättning, enligt första stycket, även om inte räddningsåtgärden resulterat i någon minskning av skadan/förlusten.

Enligt andra stycket ska försäkringsbolaget ersätta försäkringstagaren eller den försäkrade för alla åtgärder som vidtagits enligt första stycket, även om ersättningen tillsammans med försäkringsersättningen överstiger försäkringsbeloppet. Detta är en risk som försäkringsbolag knappast tar i beaktande när de beräknar premiens storlek men att allokera denna risk till försäkringsgivaren istället för försäkringstagaren verkar vara en mer skälig lösning.³¹⁸ Det är enligt Projektgruppen mer praktiskt för alla parter om försäkringstagaren eller den försäkrade på ett effektivt sätt vågar minska skadan istället för att i stundens hetta vara tvungna att uppskatta om deras räddningsåtgärder kommer att lyckas eller vara ekonomiskt försvarbara.³¹⁹ Försäkringstagaren och den försäkrade ska inte behöva tveka i sådana fall.

3.4.4 Analys

Angående identifikation vid räddningsplikt hänvisar jag till kapitlet om framkallande av försäkringsfall eftersom samma personer identifieras med den försäkrade vid räddningsplikten som vid framkallande av försäkringsfall enligt 8:14 FAL och villkoren. Ingen kan enligt PEICL identifieras med försäkringstagaren eller den försäkrade vid räddningsplikt eller framkallande av försäkringsfall. Identifikation kommer alltså inte att diskuteras i denna ”delanalys”.

³¹⁵ Art 9:102 C2.

³¹⁶ Art 9:102 C3.

³¹⁷ Art 9:102 C4.

³¹⁸ Art. 9:102 C4.

³¹⁹ Art. 9:102 C4.

PEICL och FAL: Räddningsplikten enligt art. 9:101 påminner mycket om de regler för räddningsplikt som uppställs i 8:13 och 4:7 FAL. I PEICL står inget om att försäkringsfallet ska ha inträffat eller vara omedelbart förestående för att räddningsåtgärd ska få vidtas men jag tror att ändå att dessa omständigheter måste föreligga också enligt PEICL för att räddningsåtgärder ska få vidtas. Det finns ju inte riktigt något syfte med att ta till räddningsåtgärder om inte ett försäkringsfall inträffar eller är omedelbart förestående. Både PEICL och FAL förutsätter grov vårdslöshet eller uppsåt vid åsidosättande av räddningsplikten för att försäkringsersättningen ska sättas ned. Medvetet risktagande jämförelsevis med grov vårdslöshet enligt PEICL vilket även FALs regler gör vid åsidosättande av räddningsplikt enligt Bengtsson.³²⁰ Skillnaden mellan PEICL och FAL är att enligt FALs regler görs en skälighetsbedömning även om åsidosättandet skett genom vårdslöshet, grov vårdslöshet, uppsåt eller medvetet risktagande medan ingen skälighetsbedömning görs vid PEICL om åsidosättandet skett genom grov vårdslöshet, uppsåt eller medvetet risktagande. Den försäkrade kan alltså enligt FAL vara berättigad till försäkringsersättning oavsett hur vårdslöst denne förfarit vid åsidosättande av sin räddningsplikt. Rättsverkan enligt art. 9:101 PEICL är att ingen ersättning alls utgår vid grov vårdslöshet, uppsåt eller medvetet risktagande. Givetvis kan den försäkrades ersättning sättas ned helt enligt FAL men en skälighetsbedömning görs ändå vilket kan medföra att den försäkrade erhåller ersättning trots t.ex. grov vårdslöshet. Vid vanlig, icke grov vårdslöshet sker ingen nedsättning av försäkringsersättningen enligt FAL medan PEICL, enligt art. 9:101 2st., tillåter bolagen att i villkoren föreskriva en nedsättning av ersättningen i proportion till den skada som uppkommit i och med att den försäkrade åsidosatt sin räddningsplikt. Vid vanlig, icke grov vårdslöshet tillåter PEICL således försäkringsbolagen att göra en sorts skälighetsbedömning förutsatt att det klart och tydligt framgår av villkoren att en nedsättning kan göras i proportion till skadans storlek, annars sker ingen nedsättning vid vanlig, icke grov vårdslöshet enligt art. 9:101. Art. 9:101 PEICL är således strängare mot den försäkrade än vad FALs regler är.

Enligt både art. 9:102 PEICL och 6:5 FAL, som enligt 18:3 3st. FAL är dispositiv vid företagsförsäkring, är det försäkringsbolaget som ansvarar för räddningskostnader. Enligt art. 9:102 1st. PEICL förutsätts att räddningsåtgärden ska vara skälig med hänsyn till omständigheterna för att försäkringsbolaget ska ersätta räddningskostnaden, medan det enligt 6:5 FAL förutsätts att räddningsåtgärden ska vara försvarlig. Även om ordalydelsen är olika

³²⁰ Se Bengtsson s. 365.

för PEICL och FAL tror jag att ”försvarlig” och ”skälig” i detta sammanhang betyder samma sak. Varken PEICL eller FAL kräver att räddningsåtgärden resulterar i någon minskning eller avvärjning av skada för att räddningsåtgärden ska anses vara skälig eller försvarlig. Både art. 9:102 PEICL och 6:5 FAL sätter ingen gräns för hur höga räddningskostnaderna får vara så länge räddningsåtgärden anses vara skälig eller försvarlig. Skillnaden mellan 6:5 FAL och art. 9:102 PEICL är att 6:5 är dispositiv vilket innebär att försäkringsbolagen i sina villkor själva får sätta gränser för hur höga räddningskostnader de ersätter. Försäkringsbolagen får, enligt art. 1:103 2 st., i sina villkor endast avvika från PEICLs regler om det är till fördel för den försäkrade. Eftersom 9:102 är tvingande till förmån för den försäkrade innebär det inte finns någon gräns för hur höga räddningskostnaderna får vara.

PEICL och LF: LFs villkorsklausuler R.0.1.3 och R.0.1.4 följer 8:13 FAL. LF ger i R.0.1.3 den försäkrade mer omfattande instruktioner på vilka räddningsåtgärder denne ska företa än vad 4:7 FAL gör. I övrigt följer LFs villkor 4:7 FAL och således förutsätts, enligt R.0.1.4, uppsåt eller grov vårdslöshet vid åsidosättande av räddningsplikt för att ersättningen ska få sättas ned helt eller delvis. Som ovan nämnts tillåter art. 9:101 PEICL försäkringsbolagen att sätta ned hela ersättningen vid uppsåt, medvetet risktagande eller grov vårdslöshet. PEICLs regel är således strängare än LFs villkor enligt vilka en skälighetsbedömning görs. Ingen skälighetsbedömning görs enligt PEICL utan försäkringsersättningen sätts ned till 0 kronor om försäkringsbolaget kan bevisa att den försäkrade åsidosatt sin räddningsplikt genom grov vårdslöshet eller uppsåt. LF nämner inget om vanlig, icke grov vårdslöshet i sina villkor. Skulle LF hypotetiskt tillämpa PEICLs regler i sina villkor utan att nämna att vanlig, icke grov vårdslöshet medför nedsättning av försäkringsersättningen skulle den försäkrade erhålla full ersättning. LF bör vid eventuell tillämpning av PEICL i sina villkor föreskriva att även vanlig, icke grov vårdslöshet medför nedsättning av ersättning i proportion till den skada åsidosättandet av räddningsplikten orsakat.

Enligt LFs villkorsklausul A.43.5 ersätter LF den försäkrades kostnader för räddningsåtgärder om de med hänsyn till omständigheterna varit skäliga. Skillnaden mot PEICL är att LF begränsat den möjliga ersättningen för räddningskostnader till försäkringsbeloppet, vilket är godtagbart enligt den dispositiva 6:5 FAL, men ersättningsbegränsningen strider mot PEICL som inte föreskriver någon ersättningsbegränsning alls.

PEICL och If: Till skillnad från LF har If i AA 2.2.6 jämställt medvetet risktagande med grov vårdslöshet i sitt ”räddningspliktsvillkor”. Detta stämmer överens med PEICL som också

jämställer medvetet risktagande med grov vårdslöshet vid åsidosättande av räddningsplikt. If föreskriver enligt AA 2.2.6 2 st. att nedsättning kan ske ”även om den försäkrade handlat med försummelse som inte är ringa”. Vanlig, icke grov vårdslöshet medför således enligt Ifs villkor att nedsättning kan ske, vilket stämmer överens med art. 9:101 2 st. PEICL men strider mot FAL.

If reglerar enligt AA 2.2.5 räddningskostnaderna på samma sätt som LF och således begränsas ersättning för räddningskostnader till försäkringsbeloppet vilket strider mot art. 9:102 2 st. PEICL.

PEICL och Zurich: Angående åsidosättande av räddningsplikt nämner Zurich inget om grov vårdslöshet, medvetet risktagande eller uppsåt. Zurich nämner överhuvudtaget inga sanktioner mot åsidosättande av räddningsplikten. Zurich ger i 10.5 endast den försäkrade instruktioner om att tillse att skadan begränsas eller avvärs och att den försäkrade ska följa Zurichs eventuella anvisningar samt bevara Zurichs regressrätt. Zurich har ju det allmänna undantaget 1.7.0: ”Försäkringen omfattar inte skada som den försäkrade orsakat genom grov vårdslöshet eller till någon del orsakat med uppsåt.” men jag är tveksam till att detta allmänna undantag skulle vara tillämpligt avseende räddningsplikten. Det således svårt att jämföra Zurichs sanktioner mot åsidosättande av räddningsplikt med PEICLs då inga sådana sanktioner finns i Zurichs villkor.

Zurich förutsätter, precis som LF och If, att räddningsåtgärden ska vara skälig med hänsyn till omständigheterna för att den försäkrades räddningskostnader ska kunna ersättas. Enligt villkorsklausulen 1.8.1 begränsas ersättningen vid förstariskförsäkringen till försäkringsbeloppet. Vid helvärdesförsäkring betalas räddningskostnad i sin helhet även om försäkringsbeloppet skulle överskridas. Enligt PEICL skulle Zurich behöva ändra sitt villkor så att även förstariskförsäkring berättigar till ersättning över försäkringsbeloppet för att villkoret ska överensstämma med art. 9:102 2 st.

Sammanfattningsvis så bör försäkringsbolagen vid eventuell tillämpning av PEICL skriva att ersättningen sätts ned helt vid grov vårdslöshet, medvetet risktagande och uppsåt. If har till skillnad från Zurich och LF skrivit att även försummelse som inte är ringa kan medföra nedsättning vilket innebär att vanlig, icke grov vårdslöshet medför att ersättning kan sättas ned. Detta stämmer överens med PEICL och således bör även Zurich och LF införa en sådan bestämmelse vid eventuell tillämpning av PEICL.

3.5 Dubbelförsäkring

3.5.1 FAL 8:18

Enligt 8:18 3 st. gäller reglerna i 6:4 om dubbelförsäkring också för företagsförsäkring.³²¹ Är samma intresse försäkrat mot samma risk hos flera försäkringsbolag föreligger dubbelförsäkring.³²² När samma intresse försäkras hos olika försäkringsbolag skyddar de olika försäkringarna mot samma fara och täcker samma förlustpost.³²³ Det är sällsynt att någon medvetet försäkrar samma intresse hos flera försäkringsbolag, förutom när någon vill täcka en självrisk, men omedveten dubbelförsäkring är inte helt ovanligt t.ex. täcker både kontorsförsäkring och tjänstereseförsäkring skada på den egendom som medtas på resan.³²⁴ Ett företag kan också t.ex. ha lämnat in en maskin på reparation och maskinen kan i det fallet omfattas av företagets försäkring samtidigt som den också omfattas av reparatörens försäkring.³²⁵ Täcker en egendomsförsäkring och en ansvarsförsäkring samma skada är det inte fråga om dubbelförsäkring eftersom det då är olika intressen som försäkras.³²⁶ Enligt 6:4 första meningen har den försäkrade vid dubbelförsäkring en rätt att kräva ersättning av vilket som helst av försäkringsbolagen där han har sina intressen försäkrade upp till det belopp som det enskilda försäkringsbolaget svarar för.³²⁷ Detta, för försäkringsbolagen, solidariska ansvar är tvingande och således kan inte försäkringsbolagen friskriva sig från ansvar om de upptäcker att samma intresse är försäkrat hos ett annat försäkringsbolag.³²⁸ Innan FAL trädde i kraft kunde försäkringsgivare genom s.k. dubbelförsäkringsförbehåll friskriva sig från ansvar om samma intresse var försäkrat hos flera försäkringsgivare.³²⁹ Försäkringsbolagen får numera inte längre använda sig av dubbelförsäkringsförbehåll eftersom det solidariska ansvaret enligt 6:4 är tvingande. I GFAL hade en försäkrade som framställde anspråk på ersättning med anledning av inträffat försäkringsfall en anmälningsplikt till försäkringsbolaget om samma intresse var försäkrat på annat håll.³³⁰

³²¹ Eriksson s. 77.

³²² Bengtsson s. 311.

³²³ Annell Karl, *Dubbelförsäkring enligt FAL*, NFT 3/2006 s. 259.

³²⁴ Bengtsson s. 312 samt Eriksson s. 77.

³²⁵ Se Annell s. 259 ff.

³²⁶ Prop. s. 441.

³²⁷ Bengtsson s. 312.

³²⁸ Prop. s. 441.

³²⁹ Annell s. 265.

³³⁰ Annell s. 261.

Denna anmälningsplikt har nu slopats och försäkringsbolagen är tvungna att ta in anmälningsplikten i sina villkor om de vill ålägga den försäkrade en sådan plikt.³³¹

Den försäkrade har enligt 6:4 andra meningen inte rätt till ersättning utöver vad som motsvarar skadan och berikandeförbudet som upphävdes i och med införandet av NFAL gäller således i detta fall.³³² Uppstår tvekan om vad som anses svara mot skadan får man utgå från vad som kan ersättas enligt försäkringsbolagens villkor för den försäkring som medger den högsta ersättningen.³³³

Enligt 6:4 tredje meningen, som är dispositiv, fördelas den ersättning försäkringsbolagen skall utge mellan de berörda försäkringsbolagen efter ansvarsbelopp vilket innebär att varje bolag är ansvarigt för ett belopp motsvarande det belopp de skulle ha ansvarat för om bolaget ensamt skulle ha meddelat försäkring mot skadan.³³⁴ Betalar ett bolag hela ersättningen är de andra bolagen subsidiärt solidariskt ansvariga och kan då krävas på sina respektive delar men inte mer.³³⁵ Eftersom tredje meningen är dispositiv kan försäkringsbolagen själva fritt avtala om hur ansvaret ska fördelas mellan bolagen och för detta finns *dubbelförsäkringsöverenskommelse – företag 2005* (DÖ) som de ledande försäkringsbolagen anslutit sig till.³³⁶ Kortfattat innebär DÖ att ansvarsregleringen sker genom att försäkringarna delas upp i primära och sekundära försäkringar och det försäkringsbolag som meddelat den primära försäkringen ska ersätta skadan och har i regel ingen rätt att rikta återkrav mot det bolag som meddelat den sekundära försäkringen.³³⁷ Finns ingen dubbelförsäkringsöverenskommelse har det bolag som utbetalar försäkringsersättning regressrätt mot det andra bolaget eller bolagen.³³⁸

Trots att 6:4 FAL förbjuder dubbelförsäkringsförbehåll har ändå LF, If och Zurich sådana förbehåll i sina villkor.³³⁹ Orsaken till varför försäkringsbolagen valt att ha kvar dubbelförsäkringsförbehållen är de problem som kan uppkomma om försäkring tecknas dels hos ett svenskt försäkringsbolag, som är bundet av FAL, och dels hos ett utländskt

³³¹ Ibid.

³³² Bengtsson s. 313 samt Eriksson s. 77.

³³³ Prop. s. 441.

³³⁴ Bengtsson s. 313 samt Eriksson s. 77.

³³⁵ Annell s. 261.

³³⁶ Annell s. 262 och

<http://www.svenskforsakring.se/Huvudmeny/Branschsamarbete/Overenskommelser/Undersidor/Dubbelforsakringsoverenskommelse---foretag-2005-/> 2012-02-23.

³³⁷ Annell s. 262-263.

³³⁸ Ibid s. 267.

³³⁹ Se villkoren nedan.

försäkringsbolag som inte är bundet av FAL.³⁴⁰ Har ett svenskt försäkringsbolag inget dubbelförsäkringsförbehåll i sitt villkor samtidigt som ett utländskt försäkringsbolag har ett sådant förbehåll i sitt villkor och samma intresse försäkras hos båda försäkringsbolagen uppkommer problem om bolagen inte är anslutna till en DÖ och det utländska försäkringsbolagets nationella försäkringsavtalslag tillåter dubbelförsäkringsförbehåll.³⁴¹ Vid ett försäkringsfall skulle det svenska försäkringsbolaget, under dessa omständigheter, ensam svara för hela ersättningen till den försäkrade eftersom det utländska försäkringsbolaget friskrivit sig från ansvar i och med sitt dubbelförsäkringsförbehåll.³⁴² Detta är alltså orsaken till varför försäkringsbolagen får ha kvar dubbelförsäkringsförbehållen trots att de inte får tillämpas mellan svenska försäkringsbolag, vilket heller inte görs enligt Annell.³⁴³ För en utförlig redogörelse för dubbelförsäkringsproblematiken hänvisar jag till Annells artikel.

3.5.2 Villkor

LF V 065:10 Y.12; Är intresse som omfattas av denna försäkring försäkrat även genom annan försäkring och finns i denna förbehåll vid dubbelförsäkring, gäller samma förbehåll för båda försäkringarna. Ansvarigheten fördelas då mellan försäkringarna på sätt som anges i försäkringsavtalslagen.

If AA 2.4.4; Om det är företagsförsäkring och samma intresse har försäkrats mot samma risk hos flera försäkringsgivare, är varje försäkringsgivare ansvarig mot den försäkrade som om den försäkringsgivaren ensam hade meddelat försäkring. Den försäkrade har dock inte rätt till högre ersättning från försäkringarna än som sammanlagt svarar mot skadan.

Överstiger summan av ersättningarna skadan, fördelas ansvarigheten mellan försäkringarna efter förhållandet mellan ersättningsbeloppen.

Är det som omfattas av denna försäkring även försäkrat genom annan försäkring och det finns förbehåll i den om dubbelförsäkring, gäller samma förbehåll för denna försäkring. Ansvarigheten fördelas då mellan försäkringarna på sätt som anges i tillämplig försäkringsavtalslag.

För vissa fall av dubbelförsäkring tillämpas fördelning i enlighet med en mellan försäkringsbolagen träffad dubbelförsäkringsöverenskommelse (DÖ).

ZS 11:6 10.8; Är intresse som omfattas av denna försäkring försäkrat även genom annan försäkring och finns i den förbehåll vid dubbelförsäkring, gäller samma förbehåll även för denna försäkring. Ansvarigheten fördelas då mellan försäkringarna så som anges i tillämplig lag om försäkringsavtal.

³⁴⁰ Annell s. 265.

³⁴¹ Ibid.

³⁴² Ibid.

³⁴³ Ibid s. 266.

3.5.3 PEICL Art. 8:104

I PEICL regleras dubbelförsäkring i art. 8:104 och enligt första stycket har den försäkrade en rätt att rikta ersättningskrav mot vilket som helst, eller flera, av de försäkringsbolag var den försäkrade har sitt intresse försäkrat i den utsträckning som är nödvändigt för att identifiera den försäkrades aktuella förluster. Inga dubbelförsäkringsförbehåll får förekomma i villkoren.³⁴⁴

Det försäkringsbolag mot vilket kravet riktas ska betala ersättning upp till det belopp som försäkringsvillkoren bestämmer samt eventuella räddningskostnader och bolaget har en regressrätt mot de andra bolagen för dessa kostnader.³⁴⁵ Regressrätten enligt andra stycket ska utövas i proportion till de försäkringsbelopp som varje bolag ensamt svarar för mot den försäkrade.³⁴⁶ Enligt den åttonde kommentaren (C8) till art. 8:104 utesluter inte PEICL att försäkringsbolagen själva får reglera hur ansvaret ska fördelas vid dubbelförsäkring.³⁴⁷

Försäkringsbolagen kan således ansluta sig till dubbelförsäkringsöverenskommelser precis som enligt 6:4 FAL.

3.5.4 Analys

PEICL och FAL: Både PEICL och FAL tillåter den försäkrade att söka ersättning från vilket som helst av bolagen där han har sina intressen försäkrade. PEICL föreskriver att det försäkringsbolag som den försäkrade riktar sina ersättningskrav mot ska betala en ersättning upp till det belopp som villkoren bestämmer plus eventuella räddningskostnader. Ersättningen som ska utges enligt FAL ska motsvara skadan. Den kan verka som om den försäkrade har en större möjlighet till högre ersättning enligt PEICL då skadans omfattning inte begränsar ersättningen utan ersättning utgår från ett i villkoren fastställt belopp. Enligt Art. 8:101 1 st. är dock försäkringsbolaget inte skyldigt att betala mer än det belopp som är nödvändigt för att ersätta den försäkrades förluster. Detta innebär att den ersättning den försäkrade kan få enligt PEICL inte torde skilja sig från den ersättning som FAL föreskriver. Angående regressrätten regleras den på samma sätt i FAL och PEICL. Försäkringsbolagen ansvarar solidariskt upp till sina separata ansvarsbelopp men försäkringsbolagen får själva avtala om hur ansvaret ska fördelas mellan försäkringsbolagen vilket möjliggör dubbelförsäkringsöverenskommelser.

³⁴⁴ Art. 8:104 C5.

³⁴⁵ Art. 8:104 2 st.

³⁴⁶ Art. 8:104 3 st.

³⁴⁷ Art. 8:104 C8.

PEICL och villkoren: LFs och Zurich's försäkringsvillkor är nästan identiskt skrivna.

Angående fördelningen hänvisar LF och Zurich till FALs regler. If har istället för att hänvisa till FAL skrivit ut hela lagtexten från 6:4 FAL i sin villkorsklausul AA 2.4.4. Den enda skillnaden mellan de tre försäkringsbolagens villkor är att If, som enda bolag, nämner att fördelning i vissa fall kan ske i enlighet med Dubbelförsäkringsöverenskommelsen. Likt FAL tillåter inte PEICL några dubbelförsäkringsförbehåll. Alla tre försäkringsbolag har ett sådant förbehåll i sina villkor.

Vad försäkringsbolagen skulle behöva ändra för få villkoren att överensstämma med PEICL är att hänvisa försäkringsbolagens ansvarsfördelning till PEICLs regel istället för FALs regel. De skulle också vara tvungna att ta bort dubbelförsäkringsförbehållen. Jag kan ändå tänka mig att PEICL skulle kunna tillåta dubbelförsäkringsförbehåll i samma situationer som de svenska försäkringsbolagen tillåts ha förbehåll. Försäkringsbolag som är bundna av PEICL skulle kunna åsamkas stora kostnader om de inte tilläts ha dubbelförsäkringsförbehåll samtidigt som försäkringsbolag, bundna av andra försäkringsavtalslagar än PEICL, tilläts ha sådana förbehåll. Detta är dock endast mina egna spekulationer och som art. 8:104 PEICL med tillhörande kommentar C5 är utformad utgår jag från att dubbelförsäkringsförbehåll i dagsläget är helt uteslutna.

4. Avslutande synpunkter

Sammanfattningsvis finns det en del skillnader mellan FAL, villkoren och PEICL. För att inte upprepa mig tänker jag bara kort belysa några skillnader här. För mera utförliga beskrivningar av de skillnader som finns hänvisar jag till mina ”delanalyser”.

En stor skillnad är att PEICLs regler inte identifierar någon med försäkringstagaren eller den försäkrade. Vid företagsförsäkring identifierar både FAL och villkoren andra personer med den försäkrade och försäkringstagaren. Jag tror att det skulle vara en stor och svår omställning för de svenska försäkringsbolagen att inte identifiera någon med den försäkrade/försäkringstagaren. Vid t.ex. framkallande av försäkringsfall och åsidosättande av säkerhetsföreskrifter identifierar försäkringsbolagen i dag en stor krets av personer med den försäkrade och att gå från denna stora krets till att inte kunna identifiera någon alls är ett stort steg att ta för ett svensk försäkringsbolag. En annan skillnad är att PEICL inte tillåter försäkringsbolagen att reglera hur räddningskostnader ersätts. Så länge räddningsåtgärden är skälig med hänsyn till omständigheterna ersätts räddningskostnaderna i sin helhet, oavsett hur höga kostnaderna är. Detta är en stor skillnad mot den dispositiva 6:5 FAL som tillåter försäkringsbolagen att själva sätta gränser för hur höga räddningskostnader de ersätter, vilket bolagen också gjort.³⁴⁸ Vid framkallande av försäkringsfall förutsätter PEICL att grov vårdslöshet, medvetet risktagande eller uppsåt ska föreligga för att försäkringsbolaget ska vara fritt från ansvar medan FAL tillåter ansvarsfrihet redan vid ringa oaktsamhet. Detta är en väldigt stor skillnad men inget av de granskade försäkringsbolagen har tillämpat denna generösa regel utan försäkringsbolagen går, enligt sina villkor, fria från ansvar endast om minst ”vanlig”, icke grov vårdslöshet föreligger.³⁴⁹

Alla PEICLs regler är ändå inte bara till fördel för den försäkrade utan det finns också regler i PEICL som är fördelaktigare för försäkringsbolagen än vad FALs regler är. Vid åsidosättande av räddningsplikt sätts försäkringsersättningen ner helt enligt PEICL om räddningsplikten åsidosatts grovt vårdslöst medan FAL föreskriver en skälighetsbedömning i samma fall.³⁵⁰ Vid vanlig, icke grov vårdslöshet kan en skälighetsbedömning göras enligt PEICL medan försäkringsersättningen inte sätts ner alls enligt FALs regler vid vanlig, icke grov vårdslöshet.

³⁴⁸ Se avsnitt 3.4.

³⁴⁹ Se avsnitt 3.2.

³⁵⁰ Se avsnitt 3.4.

Anmärkningsvärt är att If som enda försäkringsbolag går emot de tvingande reglerna i FAL och föreskriver att försäkringsersättningen kan sättas ned även om den försäkrade åsidosatt en räddningsplikt genom vanlig, icke grov vårdslöshet.³⁵¹

PEICL är ännu inte färdigställt och de artiklar jag skrivit om i denna uppsats kan komma att ändras i den slutliga versionen av PEICL. Regelverket PEICL är väldigt omfattande och jag tror att det för försäkringsbolagen är enklast att skriva ett särskilt ”PEICL-villkor” än att ändra sina befintliga villkor så att de överensstämmer med PEICL. Det är ju inte meningen att PEICL ska överta de nationella försäkringsavtalslagarna utan PEICL ska stå vid sidan av som ett frivilligt alternativ till de nationella försäkringsavtalslagarna.

Jag tycker personligen att PEICL är ett bra initiativ. Jag tror att stora företag med filialer och dotterbolag i olika medlemsstater kan dra nytta av att kunna ha alla sina försäkringar samlade hos ett och samma försäkringsbolag. Jag kan dock hålla med Allianz och CEAs resonemang om att PEICL är lite väl fördelaktigt för försäkringstagaren, speciellt vid företagsförsäkring. Jag undrar om försäkringsbolag kommer att börja tillämpa PEICL om och när PEICL träder i kraft. Ingen kontraheringsplikt finns angående PEICL och försäkringsbolagen har således ingen skyldighet att tillämpa PEICLs regler. Försäkringsbolagen kanske kräver än väldigt hög premie för att tillämpa PEICLs regler i sina villkor. Jag tror dock att det kan finnas ett stort intresse av att tillämpa PEICL på försäkringsmarknaden. Får försäkringsbolagen tillräckligt med uppmaningar att tillämpa PEICL av försäkringstagare och försäkringsmäklare, kan de kanske känna sig tvungna att börja sälja försäkringar som är reglerade av PEICLs regler. Det kommer att bli intressant att se vilket gehör PEICLs regler kommer att få om och när de publiceras i sin helhet.

Det är svårt att spekulera hur PEICL kommer att se ut när det är färdigt och hur marknaden kommer att reagera på de nya reglerna. Mycket kan ändra angående PEICLs innehåll och det är i dagsläget inte ens säkert att PEICL kommer att träda i kraft. Det kommer att vara intressant att följa arbetet med PEICL och se vilka nya bestämmelser Projektgruppen kommer att komma med.

³⁵¹ Se If AA 2.2.5 och avsnitt 3.4.4.

5. Källförteckning

5.1 Offentligt tryck

- Försäkringsavtalslag (2005:104)
- Lag (1927:77) om försäkringsavtal
- Regeringens proposition 2003/04:150 Ny Försäkringsavtalslag

5.2 Rättsfall

- HovR T 4666-06
- NJA 1992 s. 130

5.3 Litteratur

- Basedow Jürgen, Birds John, Clarke Malcolm, Cousy Herman, Heiss Helmut, Loacker D. Leander, Reichert-Facilides Fritz, Principles of European Insurance Contract Law (PEICL), Sellier european law publishers GmbH, München, 2009
- Bengtsson Bertil, Johansson Svante O., Lindell-Frantz Eva, Nydrén Birger, Radetzki Marcus, van der Sluijs Jessika, Ullman Harald, Uppsatser om försäkringsavtalslagen, Jure Förlag, Stockholm, 2009
- Bengtsson Bertil, Försäkringsavtalsrätt, andra upplagan, Norstedts Juridik, Stockholm, 2010
- Bengtsson Bertil, Försäkringsrätt – Några huvudlinjer, sjunde upplagan, Norstedts Juridik, Stockholm, 2005
- Hellner Jan, Försäkringsrätt, 2:a upplagan, Juristförlaget, Stockholm, 1994
- Lagerström Peter, Företagsförsäkring – Juridisk handbok för försäkringsgivare och försäkringstagare, tredje upplagan, Norstedts Juridik, Stockholm, 2007
- Schulze Reiner, Common Frame of Reference and Existing EC Contract Law, andra upplagan, Sellier european law publishers GmbH, München, 2009
- Ullman Harald, Försäkring och ansvarsfördelning, Version II, Iustus Förlag, Uppsala,

5.4 Artiklar

- Annell Karl, Dubbelförsäkring enligt FAL, Nordisk Försäkringstidskrift, 3/2006
- Allianz SE consultation response - Allianz position on policy options for progress towards a European Contract Law for consumers and businesses – 28 januari 2011
- Comments of the German Insurance Association on the Green Paper of the EU Commission on policy options for progress towards a European Contract Law for consumers and businesses (COM (2010) 348), ID-Number: 6437280268-55 Berlin, 27 January 2011
- Dufwa W. Bill, Gruppörsäkring i den europeiska smältdegeln, Dagens Juridik, 2011.
- Dufwa W. Bill, Principer för europeisk försäkringsavtalsrätt (PEICL), Särtryck ur juridisk tidskrift 2010-11 NR 2
- Eriksson Madeleine, FAL och försäkringsvillkoren – överensstämmelse mellan den kombinerade företagsförsäkringens villkor och försäkringsavtalslagen, LIU 2010
- Heiss Helmut, Lakhan Mandeep, An Optional Instrument for European Insurance Contract Law, Merkourios Utrecht Journal of International and European Law, Volume 27/Issue 71, Article, pp. 1-11. Igitur, Utrecht Publishing & Archiving Services 2010
- Heiss Helmut, Towards a European Insurance Contract Law: Restatement – Common Frame of Reference – Optional Instrument? AIDA 2006-11-23 sid 6
- KOM(2010)348 slutlig
- Lundström Johan, Rom I och tillämplig lag för försäkringsavtal 2007-09-04 (Ju2006/1971/L2)
- Position Paper - CEA views on the European Commission's Green Paper on policy options for progress towards an EU contract law for consumers and businesses. 28 januari 2011. CEA referensnummer: SMC-LEG-11-021
- Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om ”Den 28:e ordningen – ett alternativ som innebär mindre lagstiftning på gemenskapsnivå” Europeiska unionens officiella tidning (2011/C 21/05) 21.1.2011

- Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om ”Europeiska försäkringsavtal” Europeiska unionens officiella tidning nr C 157, 28/06/2005 s. 0001 – 0015

5.5 Internetkällor

- www.if.se 2011-11-23
- www.lf.se 2011-11-23
- www.restatement.info 2011-11-30
- www.svenskforsakring.se 2011-11-23
- www.zurich.com 2011-11-23
- <http://ec.europa.eu> 2011-11-23
- <http://www.dagensjuridik.se/2011/09/gruppforsakring-i-den-europeiska-smaltdegeln> 2011-12-02
- <http://www.out-law.com/page-8948> 2011-12-01

5.6 Försäkringsvillkor

- LF Kombinerad företagsförsäkring V 065:10, 2007
- If kombinerad försäkringsvillkor SP376828.1.1, 2011
- Zurich Allmänna villkor – Företagsförsäkring ZS 11:6, Utgivningsår okänt

Bilagor

Bilaga 1; PEICL översatt till svenska av Bill Dufwa.

Bilaga 1

PRINCIPER FÖR EN EUROPEISK FÖRSÄKRINGSAVTALS RÄTT (PEFAR)

Bestämmelser gemensamma för alla avtal inkluderade i principerna för en europeisk försäkringsavtalsrätt (PEFAR)

Kapitel ett

Inledande bestämmelser

Sektion 1

Tillämpning av PEFAR

Artikel 1:101 Substantiellt tillämpningsområde Artikel 1:102 Optionell tillämpning

Artikel 1:103 Tvingande regler Artikel 1:104 Tolkning

Artikel 1:105 Nationell lag och allmänna principer Sektion 2

Allmänna regler

Artikel 1:201 Försäkringsavtal Artikel 1:202 Vidare definitioner Artikel 1:203 Språk och tolkning av dokument

Artikel 1:204 Mottagande av document: bevisning Artikel 1:205 Form för meddelanden

Artikel 1:206 Identifikation Artikel 1:207 Icke diskriminering

Sektion 3

Verkställighet

Artikel 1:301 Förelägganden

Artikel 1:302 Förfaranden utanför domstol och återkravsmekanismer

Kapitel två

Försäkringsavtalets början och längd

Sektion 1

Sökandens informationsplikt före avtalets ingående

Artikel 2:101 Informationsplikt Artikel 2:102 Kontraktsbrott Artikel 2:103 Undantag

Artikel 2:104 Bedrägligt handlande Artikel 2:105 Ytterligare information Sektion 2

Försäkringsbolagets förkontraktuella plikter

Artikel 2:201 Bestämmelser för förkontraktuella dokument

Artikel 2:202 Plikt att varna för ofullkomligheter i försäkringsskyddet

Artikel 2:203 Plikt att varna om skyddets början

Sektion 3

Ingående av försäkringsavtalet

Artikel 2:301 Hur avtalet skall ingås

Artikel 2:302 Återkallelse av ansökan om försäkring

Artikel 2:303 Ångerfrist

Artikel 2:304 Oskäligen avtal

Sektion 4

Retroaktivt och preliminärt skydd

Artikel 2:401 Retroaktivt skydd

Artikel 2:402 Preliminärt skydd

Artikel 2:403 Försäkringstiden vid preliminärt skydd

Sektion 5

Försäkringsbrev

Artikel 2:501 Innehåll

Artikel 2:502 Försäkringsbrevets verkningar

Sektion 6

Försäkringsavtalets längd

Artikel 2:601 Försäkringstiden

Artikel 2:602 Förnyelse av försäkringsavtalet

Artikel 2:603 Förändring av termer och villkor

Artikel 2:604 Försäkringsavtalets upphörande efter försäkringsfall

Sektion 7

Försäkringsbolagets förkontraktuella informationsplikter

Artikel 2:701 Allmän informationsplikt

Artikel 2:702 Ytterligare information på begäran

Kapitel tre

Försäkringsförmedlare

Artikel 3:101 Försäkringsagenters behörighet

Artikel 3:102 Försäkringsagent som säger sig vara oberoende förmedlare

Kapitel fyra

Den försäkrade risken

Sektion 1

Säkerhetsföreskrifter: betydelse

Artikel 4:101 Säkerhetsföreskrifter: innebörd

Artikel 4:102 Försäkringsbolagets rätt att avsluta avtalet

Artikel 4:103 Bortfall av försäkringsbolagets ansvar

Sektion 2

Fareökning

Artikel 4:201 Bestämmelser om fareökning

Artikel 4:202 Plikten att anmäla en fareökning

Artikel 4:203 Sanktioner

Sektion 3

Riskminskning

Artikel 4:301 Konsekvenser av riskminskning Kapitel fem

Försäkringspremie

Artikel 5:101 Första eller enda premien Artikel 5:102 Följande premie Artikel 5:103

Avalets upphörande Artikel 5:104 Premiens uppdelning Artikel 5:105 Rätten att betala premien Kapitel sex

Försäkringsfallet

Artikel 6:101 Anmälan om försäkringsfall Artikel 6:102 Medverkan Artikel 6:103

Behandling av anmälan Artikel 6:104 Tiden för utbetalning av försäkringsersättningen

Artikel 6:105 Försenad utbetalning

Kapitel sju

Preskription

Artikel 7:101 Premien

Artikel 7:102 Försäkringsersättningen

Artikel 7:104 Andra frågor

Del två Bestämmelser gemensamma för skadeförsäkring

Kapitel åtta

Försäkrad summa och skadeförsäkring

Artikel 8:101 Högsta belopp som skall betalas Artikel 8:102 Underförsäkring Artikel

8:103 Villkorsjustering vid överförsäkring Artikel 8:104 Flera försäkringar hos olika försäkringsbolag Kapitel nio

Rätten till försäkringsersättning

Artikel 9:101 Framkallande av försäkringsfallet

Artikel 9:102 Räddningskostnader

Kapitel tio

Regressrätt

Artikel 10:101 Regressrätt

Kapitel elva

Försäkring till förmån för tredje man

Artikel 11:101 Tredje mans rätt

Artikel 11:102 Tredje mans vetskap

Artikel 11:103 Kontraktsbrott av en av flera tredje män

Kapitel tolv

Den försäkrade risken

Artikel 12:101 Avsaknad av försäkrad risk

Artikel 12:102 Transport av egendom

Del tre Regler gemensamma för summaförsäkring

Kapitel tretton

Tillträde

Artikel 13:101 Summaförsäkring

Avdelning ett

Bestämmelser genensamma för alla kontrakt inkluderade i principerna för en europeisk försäkringsavtalsrätt (PEFAR)

Kapitel ett

Inledande bestämmelser

Sektion 1

Tillämpning av PEFAR

Artikel 1:101 Substantiellt tillämpningsområde (1) PEFAR skall tillämpas på privatförsäkring i allmänhet, inklusive ömsesidig försäkring (2) PEFAR skall ej tillämpas på återförsäkring.

Artikel 1:102

Optionell tillämpning

PEFAR skall tillämpas när parterna har kommit överens om att deras avtal skall styras av PEFAR. Begränsningar i valet av lag enligt internationellt privaträttsliga regler får ej ske. PEFAR skall, med förbehåll för Artikel 1:103, tillämpas som en helhet och utan möjlighet att utesluta tillämpningen av vissa av PEFAR:s bestämmelser.

Artikel 1:103 Tvingande regler

(1) Artiklarna 1:102 andra meningen, 2:104, 13:101 [...] är tvingande. Övriga artiklar är tvingande i den mån de angår sanktioner mot bedrägligt handlande.

(2) Kontraktet kan avvika från alla andra bestämmelser i PEFAR så länge som en sådan avvikelse inte är till nackdel för försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren.

(3) Avvikelse är dock alltid tillåten till fördel för varje part i kontrakt som täcks av (a) risker i klasserna 4, 5, 6, 7, 11 eller 12 av Annexet till denna artikel;

¹ Artiklarna 1:102 andra meningen, 2:104 och 13:101 är de enda tvingande bestämmelserna i dag; andra tvingande föreskrifter kann emellertid anticiperas i kommande artiklar rörande speciella försäkringsbranscher.

Translation by *Bill W Dufwa*

10

(b) risker i klasserna 14 eller 15 av annexet till denna artikel, när försäkringstagaren är professionellt engagerad i en industriell eller kommersiell verksamhet or i en av de fria yrkena, och riskerna har att göra med sådan verksamhet;

(c) risker i klasserna 3, 8, 9, 10, 13 eller 16 av annexet till denna artikel, såvida försäkringstagaren överskrider gränserna för åtminstone två av följande tre kriterier:

- totalt tillgodohavande: 6,2 million Euro - nettoomsättning: 12,8 million Euro -
genomsnittligt antal anställda under bokföringsåret: 250. Annex₂ 1. Olycksfall
(inclusive skada i industriell verksamhet och yrkessjukdom) - bestämda penningfördelar -
förmåner i form av försäkringsersättning - kombinationer av de båda - skada på
passagerare 2. Sjukdom - bestämda penningförmåner - förmåner i form av
försäkringsersättning - kombinationer av de båda 3. fordon (andra än spårväg) All skada på
eller förlust av - motorfordon - andra fordon än motorfordon 4. Spårväg - All skada på
eller förlust av spårväg 5. Flygplan All skada på eller förlustr av flygplan 6. Fartyg
(havs-, sjö-, flod- och kanalfartyg) All skada på eller av
- - - 7. All skada på eller förlust av saker under transport oberoende av transportslag) 8.

Brand och naturkraft

flod och kanalfartyg sjöfartyg havsfartyg Saker under transport (inclusive handelsvaror,
baggage och alla andra saker)

All skada på eller förlust av saker (andra än saker inkluderade i klasserna 3, 4, 5, 6 och 7)
beroende på

- eld
- explosion
- storm
- naturkrafter andra än storm
- atomenergi
- landsänkning
- 9. Annan skada på saker

All skada på eller förlust av saker (andra än saker inkluderade i klasserna 3, 4, 5, 6 och 7)
beroende på hagel eller frost, och varje händelse såsom stöld, andra än dem nämnda under 8

10. Ansvar till följd av trafik med motorfordon

Allt ansvar som beror på användning av motorfordon på land (inklusive transportansvar)

11. Ansvar till följd av trafik med motorfordon

Allt ansvar som beror på användning av flygplan (inklusive transportansvar)

12. Ansvar till följd av trafik med fartyg (havs-, sjö-, flod- och kanalfartyg)

Allt ansvar som beror på användning av trafik med skepp, fartyg eller båtar till havs, sjöss, i floder eller kanaler (inklusive transportansvar)

13. Allmänt ansvar Allt ansvar annat än det som nämns under nr 10, 11 eller 12

14. - -

Kredit insolvens (allmänt) exportkredit

- installationskredit - inteckningar - jordbrukskredit 15. Borgenssäkerhet - borgenssäkerhet (direkt) - borgenssäkerhet (indirekt) 16. Olika finansiella förluster - anställningsrisker

- otillräckliga inkomster (allmänt) - dåligt väder - förlust av förmåner - fortgående allmänna utgifter

- oförutsedda handelssutgifter

- förlust av marknadsvärde

- förlust av ränta eller av investering

- andra indirekta handelsförluster än de ovan nämnda

- andra finansiella förluster (utanför handeln)

- andra former av finansiella förluster

17. Rättsskyddskostnader

Rättsskyddsutgifter och processkostnader

18. Assistans

Assistans till förmån för personer som har hamnat i svårigheter under resa, medan de varit borta från hemmet, medan de varit borta från sin permanenta hemadress

19. Livförsäkring (utom de klasser som räknas upp under 20 eller 21) 20. Äktenskaps- och födelseförsäkring 21. Försäkring kopplad till investeringsfonder

Artikel 1:104 Tolkning

PEFAR skall tolkas och utvecklas i ljuset av sin text, sitt sammanhang och sin komparativa bakgrund, och i överensstämmelse med sina syften. Hänsyn skall särskild tas till behovet att främja god sed och korrekt uppträdande på försäkringsområdet, säkerhet i kontraktuella relationer, enhetlighet i tillämpningen och adekvat skydd av försäkringstagare.

Artikel 1:105

Nationell lag och allmänna principer

(1) Tillflykt till nationell rätt, vare sig för att inskränka eller komplettera PEFAR, är ej tillåten. Detta gäller inte tvingande nationell lag införd för sådana försäkringsbranscher som inte är täckta av specialregler i PEFAR.

(2) Spörsmål rörande försäkringsavtal som inte är uttryckligen avgjorda i PEFAR skall besvaras i överensstämmelse med the Common Frame of Reference för europeisk kontraktsrätt (PECL)³ och, i frånvaro av pertinenta regler i det instrumentet, i enlighet med allmänna principer för medlemsstaterna.

Sektion 2

Allmänna regler

Artikel 1:201

Försäkringsavtal

(1) ”Försäkringsavtal” betyder ett avtal enligt vilket en part, försäkringsbolaget, lovar en annan part, försäkringstagaren, skydd mot en speciell risk i utbyte mot en premie;

(2) ”Försäkringsfall” betyder förverkligandet av den risk som är specificerad i försäkringsavtalet;

(3) ”Skadeförsäkring” betyder försäkring enligt vilken försäkringsbolaget skall betala ersättning för förlust i händelse av ett försäkringsfall;

(4) ”Summaförsäkring” betyder försäkring enligt vilken försäkringsbolaget måste betala en bestämd summa pengar i händelse av ett försäkringsfall.

(5) ”Ansvarsförsäkring” betyder en försäkring enligt vilken risken är den försäkrades utsatthet för skadeståndsansvar mot den skadelidande.

Artikel 1:202

Vidare definitioner

(1) ”Försäkrad” betyder person vars intresse är skyddat mot en förlust täckt av en skadeförsäkring;

(2) ”Förmånstagare” betyder den person till vars förmån försäkringsersättning är utlovad enligt en summaförsäkring;

(3) ”Riskperson” betyder den person på vars liv, integritet eller status en försäkring är tagen;

(4) ”Skadelidande”, vid ansvarsförsäkring, betyder den person för vars död, skada eller förlust den försäkrade är ansvarig;

(5) ”Försäkringsagent” betyder en försäkringsförmedlare som är anställd av ett försäkringsbolag för att marknadsföra, sälja eller hantera försäkringsavtal;

(6) ”Premie” betyder den betalning som försäkringstagaren är skyldig försäkringsbolaget mot

skydd.

(7) ”Avtalsperiod” betyder den period av ett kontraktuellt åtagande som börjar med ingåendet av avtalet och slutar när det överenskomna villkoret om tidrymden upphör;

(8) ”Försäkringsperiod” betyder tidrymden för betalning av premien i enlighet med parternas överenskommelse;

(9) ”Ansvarsperiod” betyder tidrymden under vilken försäkringen täcker.

Artikel 1:203 Språk och tolkning av dokument⁴

(1) Alla dokument som tillhandahålls av försäkringsbolaget skall vara enkla och förståeliga samt i det språk med vilket avtalet förhandlades fram.

(2) Vid ovisshet om meningen med ordalydelsen av ett dokument eller med information som tillhandahållits av försäkringsbolaget skall den för försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren mest fördelaktiga tolkningen gälla.

Artikel 1:204

Mottagande av dokument: bevisning

Bevisbördan för att försäkringstagaren har mottagit dokument som försäkringsbolaget skall tillhandahålla åvilar försäkringsbolaget.

Artikel 1:205

Form för meddelanden

Meddelanden av den sökande, försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren som beror på särskilda regler i PEFAR och som har med försäkringsavtalet att göra, kräver ingen särskild form.

Artikel 1:206

Identifikation

Om ett ansvar som är väsentligt för att ingå eller genomföra avtalet blivit anförtrott en annan person av försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren, skall dessa tre anses ha haft de kunskaper som denna person hade eller borde ha haft i det enskilda fallet.

Artikel 1:207

Icke diskriminering⁵

(1) Användningen av kön som en faktor vid beräkningen av premier och ersättningar får inte resultera i skillnader mellan individernas premier och ersättningar såvida inte försäkringsbolaget visar att proportionella skillnader mellan individernas premier och ersättningar grundas på relevanta och korrekta försäkringstekniska och statistiska uppgifter. I vilket fall som helst får havandeskap och moderskap inte vara faktorer som resulterar i skillnader mellan individernas premier och ersättningar.

(2) Nationalitet, ras eller etniskt ursprung får inte vara faktorer om resulterar i skillnader mellan individernas premier och ersättningar.

(3) Villkor som kränker styckena 1 och 2, inklusive villkor som tar sikte på premien, är inte bindande för försäkringstagaren eller den försäkrade. Såvitt avser stycket 4 skall kontraktet fortsätta att binda parterna på grundval av icke diskriminerande villkor.

(4) Vid kränkning av styckena 1 och 2 skall försäkringstagaren ha rätt att avsluta kontraktet. Underrättelse härom måste tillställas försäkringsbolaget skriftligen inom två månader sedan kränkningen blivit känd för försäkringstagaren.

Sektion 3

Verkställighet

Artikel 1:301

Förelägganden

(1) En kvalificerad enhet, såsom den definieras i stycket 2, är berättigad att vända sig till en kompetent nationell domstol eller myndighet och begära ett föreläggande om förbud eller krav på upphörande av kränkningar av PEFAR, om PEFAR är tillämplig enligt Artikel 1:102.

(2) Med en kvalificerad enhet skall förstås varje organ eller organisation på den lista som föreskrivits av kommissionen enligt Artikel 4 Direktiv 98/27/EG i dess av Europarådet och Ministerrådet den 19 maj 1998 ändrade skick rörande förelägganden i syfte att skydda konsumentintressen.

Artikel 1:302

Förfaranden utanför domstol och återkravsmekanismer

Tillämpning av PEFAR utesluter inte att PEFAR kan tillämpas även utanför domstol och på sådana återkravsmekanismer som eljest är tillgängliga för försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren.

Kapitel två

Avtalets början och längd

Sektion 1

Sökandens informationsplikt före avtalets ingående

Artikel 2:101

Informationsplikt

(1) När avtalet ingås, skall den sökande informera försäkringsbolaget om förhållanden som sökanden var eller borde ha varit medveten om och vilka har blivit föremål för klara och precisa frågor som ställts till sökanden av bolaget.

(2) De omständigheter som omfattas av stycket (1) inkluderar de vilka var eller borde ha varit

kända för den eller de försäkrade personerna.

Artikel 2:102

Kontraktsbrott

(1) När försäkringstagaren kränkt sin informationsplikt enligt Artikel 2:101 har försäkringsbolaget rätt att föreslå en skälig ändring av avtalet eller att låta det upphöra. För att erhålla denna rätt skall försäkringsbolaget inom en månad sedan kränkningen av Artikel 2:101 blev känd eller synbar för bolaget, lämna skriftligt meddelande om sin avsikt, åtföljd av information om de rättsliga konsekvenserna av dess beslut.

(2) Om bolaget föreslår en skälig ändring, skall avtalet fortsätta att gälla på grundval av den föreslagna ändringen, såvida inte försäkringstagaren förkastar förslaget inom en månad efter mottagandet av meddelandet enligt stycket (1). I det senare fallet har bolaget rätt att avsluta avtalet inom en månad från mottagandet av ett skriftligt meddelande om försäkringstagarens avslag.

(3) Försäkringsgivaren saknar rätt att låta avtalet upphöra om försäkringstagaren oskyldigt har kränkt Artikel 2:101, såvida inte försäkringsgivaren förmår visa att det inte skulle ha ingått avtalet om det hade känt till informationen i fråga.

(4) Avtalet upphör en månad efter det att det skriftliga meddelandet enligt stycket (1) mottagits av försäkringstagaren. Ändring sker i enlighet med parternas överenskommelse.

(5) Om ett försäkringsfall orsakats av ett element i risken som beror på vårdslös information eller falska uppgifter av försäkringstagaren och samtidigt har inträffat innan ändringen upphör, utgår ingen försäkringsersättning om försäkringsbolaget inte skulle ha slutit avtalet om det hade känt till informationen i fråga. Skulle försäkringsgivaren däremot ha ingått avtalet till en högre premie eller på andra villkor skall försäkringsersättningen betalas proportionellt eller enligt sådana villkor.

Artikel 2:103

Undantag

Sanktionerna enligt Artikel 2:101 skall ej tillämpas beträffande

- (a) en fråga som blev obesvarad, eller information som uppenbarligen var ofullständig eller inkorrekt;
- (b) information som borde ha lämnats eller som inte har lämnats tillräckligt noggrant men som inte var av materiell betydelse för en förnuftig försäkringsgivares beslut att över huvud ingå avtalet eller att göra detta på överenskomna villkoren;
- (c) information som försäkringsbolaget fick försäkringstagaren att tro att den inte behövde lämnas; eller

(d) information som försäkringsgivaren kände till ett borde ha känt till.

Artikel 2:104

Bedrägligt handlande

Utan att det inverkar på de sanktioner som föreskrivits i Artikel 2:102 har försäkringsbolaget rätt att undvika avtalet och att behålla varje premie som tillkommer bolaget, om det har blivit förlett att ingå avtalet genom försäkringstagarens bedrägliga kränkning av Artikel 2:101.

Artikel 2:105

Ytterligare information

Artiklarna 2:102-2:104 skall tillämpas på all information som tillhandahållits av försäkringstagaren vid tiden för ingående av kontraktet utöver vad som krävts enligt Artikel 2:101.

Sektion 2

Försäkringsbolagets förkontraktuella plikter

Artikel 2:201 Bestämmelser om förkontraktuella dokument

(1) Innan sökanden ingår avtalet skall försäkraren tillhandahålla en kopia av de föreslagna försäkringsvillkoren liksom även ett dokument som inkluderar följande information där denna är relevant:

- (a) namn och adress för parterna,
 - (b) namn och adress för den försäkrade och för förmånstagaren;
 - (c) namn och adress för förmedlaren;
 - (d) försäkringens art och de risker den täcker;
 - (e) försäkringsbeloppet och varje självrisk,
 - (f) premiens storlek eller den metod med vars hjälp den har kalkylerats fram,
 - (g) premiens förfallodag liksom platsen och sättet för betalningen,
 - (h) avtalsperioden och ansvarsperioden;
 - (i) rätten att återkalla begäran om försäkring eller att undvika kontraktet enligt Artikel 2:303;
 - (j) den lag som är tillämplig på kontraktet eller, om lagval är tillåtet, den lag som föreslås av försäkringsbolaget;
 - (k) förekomst av uppgörelse utom rätta och återkravsmekanismer för den sökande liksom de metoder som finns för att utnyttja dessa;
 - (l) förekomsten av garantifonder eller andra ersättningsinstrument.
- (2) Om möjligt skall denna information tillhandahållas i sådan tid som gör det möjligt för den sökande att överväga om avtalet skall ingås eller inte.

(3) När sökanden önskar försäkringstäckning på basis av ett formulär och/eller en samling frågor tillhandahållna av försäkringsbolaget, skall detta förse sökanden med en kopia av de slutliga dokumenten.

Artikel 2:202

Plikt att varna mot ofullkomligheter i försäkringsskyddet

(1) När kontraktet ingås skall försäkringsbolaget varna sökanden för alla ofullkomligheter mellan det erbjudna skyddet och sökandens krav som det känner till eller borde ha känt till. Härvid skall beaktas omständigheterna och sättet att ingå kontrakt på och, särskilt om sökanden biträdades av en oberoende försäkringsförmedlare.

(2) Vid kränkning av stycket 1

(a) skall försäkringsbolaget ersätta försäkringstagaren för alla förluster som blivit ett resultat av den kränkning mot bolagets plikt att varna som bolaget gjort sig skyldig till oavsett skuld, och

(a) (b) (c)

försäkringstiden är kortare än en månad avtalet har förlängts enligt Artikel 2:602 det är fråga om preliminär försäkring, ansvarsförsäkring eller gruppförsäkring

(b) skall försäkringstagaren vara berättigad avsluta kontraktet genom skriftligt meddelande given inom två månader sedan kränkningen blivit känd för försäkringstagaren.

Artikel 2:203

Plikt att varna angående försäkringsskyddets början

Om sökanden skäligen men av misstag tror att täckningen börjar vid den tid då hans ansökan om försäkring har mottagits och försäkringsbolaget känt till eller borde ha känt till hans uppfattning, skall bolaget varna sökanden omedelbart om att skyddet inte börjar förrän kontraktet har ingåtts och, i förekommande fall, om att skyddet, såvida detta inte har garanterats preliminärt, börjar först när den första premien har betalats. Om bolaget inte har uppfyllt plikten att varna skall det vara ansvarigt enligt art. 2:202 stycket 2 (a).

Sektion 3

Ingående av avtalet

Artikel 2:301

Hur avtalet skall ingås

Ett försäkringsavtal behöver inte ha ingåtts eller vara styrkt skriftligen eller vara föremål för annat krav såvitt avser dess form. Avtalet kan styrkas på alla sätt, inklusive muntligt vittnesmål.

Artikel 2:302

Återkallelse av ansökan om försäkring

Ansökan om försäkring kan återkallas av sökanden om återkallelsen kommer försäkringsbolaget till handa innan sökanden erhållit en accept av bolaget.

Artikel 2:303

Ångerfrist

(1) Försäkringstagaren har rätt att bli befriad från avtalet genom att lämna ett skriftligt meddelande härom inom två veckor efter mottagandet av accepten eller, om detta skett senare, överlämnandet av de dokument varom föreskrivs i Artikel 2:501.

(2) Försäkringstagaren saknar rätt till befrielse från avtalet när

Artikel 2:304

Oskäligen avtal

(1) Ett villkor som inte har blivit individuellt behandlat skall inte vara bindande för försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren om, i strid med krav på god tro och rättvisa, det orsakar en significant obalans i de nämnda personernas rättigheter och skyldigheter enligt kontraktet och är till deras nackdel. Härvid skall beaktas försäkringsavtalets natur, alla andra villkor i kontraktet och omständigheterna vid tidpunkten för kontraktets ingående.

(2) Avtalet skall fortsätta att binda parterna om det kan fortsätta existera utan det oskäligen villkoret. Om inte skall det oskäligen villkoret ersättas av ett villkor som parterna skäligen hade accepterat om känt till villkorets oskälighet.

(3) Artikeln skall tillämpas på villkor som begränsar eller modifierar skyddet men tillämpas varken såvitt avser

(a) lämpligheten av skyddets värde eller premien, ej heller

(b) villkor som fastställer den väsentliga beskrivningen av det garanterade skyddet eller den överenskomna premien, förutsatt att villkoren är skrivna med ett klart och begripligt språk.

(4) Ett villkor skall alltid betraktas såsom icke individuellt förhandlat om det har blivit utformat i förväg och försäkringstagaren därför inte varit i stånd att influera innehållet i detsamma, särskilt i samband med tidigare formulerat standardavtal. Det förhållandet att vissa aspekter av villkoret eller en särskild term har blivit individuellt förhandlad utesluter inte tillämpningen av artikeln såvitt avser resten av avtalet om en helhetsbedömning av avtalet indikerar att det icke desto mindre är ett i förväg formulerat standardavtal. När ett försäkringsbolag påstår att en standardterm har blivit individuellt förhandlad, åvilar bevisbördan i detta avseende bolaget.

Sektion 4

Retroaktivt och tillfälligt skydd

Artikel 2:401

Retroaktivt skydd

(1) Om försäkringsskydd har lämnats för tiden innan avtalet ingicks (retroaktivt skydd) och försäkrings-bolaget vid tidpunkten för kontraktets ingående visste om att ingen försäkrad risk hade inträffat, skall försäkringstagaren betala premier endast för perioden efter avtalets ingående.

(2) Om försäkringstagaren när retroaktivt skydd har lämnats vid tidpunkten för ingåendet av avtalet vet om att försäkringsfall redan har inträffat skall avtalet enligt Artikel 2:104 ge skydd endast för perioden efter tidpunkten för avtalets ingående.

Artikel 2:402

Preliminärt skydd

(1) När ett preliminärt försäkringsavtal ingås, skall försäkringsbolaget tillhandahålla ett skyddsmeddelande innehållande den information som antecknats i Artikel 2:501 (a), (b), (d), och (h) om detta är relevant.

(2) Artiklarna 2.201-2.203 och, beträffande första stycket ovan, Artikel 2:501 skall inte tillämpas såvitt avser preliminärt skydd.

Artikel 2:403

Försäkringstiden vid preliminärt skydd

(1) När den försäkringssökande har tillförsäkrats preliminärt skydd skall detta inte upphöra tidigare än vid den tidpunkt då täckningen av det försäkringsavtal parterna har kommit överens om börjar eller vid den tidpunkt då sökanden mottager ett meddelande från försäkringsbolaget om ett definitivt avslag på ansökan.

(2) När preliminärt skydd har tillförsäkrats en person som inte söker försäkring hos samma försäkringsbolag, kan skyddet vara garanterat en mindre försäkringsperiod än som föreskrivs i Artikel 2:601 stycket 1. Ett sådant skydd kan hävas av envar part under förutsättning att meddelande skett inom två veckor.

Sektion 5

Försäkringsvillkor

Article 2:501

Innehåll

När försäkringsavtalet ingås skall försäkringsbolaget tillhandahålla ett försäkringsbrev, tillhoppa med de generella kontraktsvillkoren i den mån dessa inte är inkluderade i försäkringsbrevet, som innehåller följande information i den mån denna är relevant:

- (a) namn och adress på avtalsparterna (b) namn och adress på den försäkrade och förmånstagaren; (c) namn och adress på försäkringsförmedlaren; (d) försäkringens slag och de täckta riskerna; (e) försäkringssumman och varje självrisk;
- (f) premiesumman eller den metod enligt vilken den har beräknats; (g) premiens förfallotid liksom platsen och sättet för betalningen;
- (h) avtalsperioden och ansvarsperioden;
- (i) rätten att vara befriad från kontraktet enligt Artikel 2:303;
- (j) tillämplig lag för avtalet;
- (k) existensen av utomrättsligt förfarande och återkravsmekanismer för sökanden och metoden för att ha tillgång till den;
- (l) existensen av garantifonder eller andra ersättningsystem

Artikel 2:502

Försäkringsvilkorens verkningar

- (1) Om försäkringsbrevets termer avviker från de som återfinns i sökandens ansökan om försäkring eller någon tidigare överenskommelse mellan parterna skall sådana skillnader i den mån de skrivits med särskild stil.
- (2) Om försäkringsbolaget ej handlar i enlighet med stycket 1 skall avtalet anses ha blivit ingånget enligt de villkor som återfinns i den sökandes ansökan om försäkring eller tidigare överenskommelse mellan parterna.

Sektion 6

Försäkringsavtalets längd

Artikel 2:601

Försäkringsavtalets längd

- (1) Försäkringstiden är ett år. Parterna kan komma överens om en annan tid om detta är önskvärt med tanke på riskens natur.
- (2) Stycket 1 tillämpas inte på personförsäkring.

Artikel 2:602

Förnyelse

- (1) Sedan ettårstiden enligt Artikel 2:601 har gått ut skall avtalet förnyas, såvida inte
 - (a) försäkringsbolaget före kontraktens utgång har lämnat ett skriftligt meddelande om att förnyelse inte skall ske med angivande av skälen för beslutet; eller
 - (b) försäkringstagaren har lämnat skriftligt meddelande om motsatsen senast den dag då kontraktens utgång går ut eller en månad efter mottagande av försäkringsbolagets premiefaktura

(2) Meddelande enligt stycket 1 (b) skall anses ha lämnats såsnart det har avsänts. Translation by

Artikel 2:603

Förändring av termer och villkor

(1) Om det i ett försäkringsavtal som kan förnyas enligt Artikel 2:602 finns ett villkor som tillåter försäkringsbolaget att ändra premien eller något annat villkor i avtalet skall detta vara ogiltigt om inte ändringen föreskriver att

(a) ingen ändring skall ha verkan före nästa förnyelse,

(b) försäkringsbolaget skall sända skriftligt meddelande om ändring till försäkringstagaren ej senare än en månad innan det löpande kontraktperioden går ut, och

(c) meddelandet informerar försäkringstagaren om hans rätt att avsluta avtalet och konsekvenserna om denna rätt inte utövas.

(2) En tillämpning av stycket 1 inverkar inte på andra krav som gäller för giltigheten av ändringsklausuler.

Artikel 2:604

Upphörande efter försäkringsfallet

(1) Ett villkor enligt vilket avtalet upphör sedan försäkringsfallet har inträffat är ogiltigt om det inte

(a) ger båda parterna rätt att häva avtalet och

(b) villkoren inte gäller personförsäkring

(2) Både villkoret om hävning och utövandet av varje rätt att häva måste vara skäliga

(3) Hävningsrätten utsläcks om parten i fråga inte skriftligen har anmält kravet på hävning till den andra parten inom två månader efter det att han fått kunskap om försäkringsfallet

(4) Försäkringsskyddet upphör två veckor efter anmälan enligt stycket 3.

Sektion 7

Försäkringsbolagets förkontraktuella förpliktelser

Artikel 2:701

Generell informationsplikt

Under hela kontraktstiden skall försäkringsbolaget utan oskäligt dröjsmål förse försäkringstagaren med skriftlig information rörande varje förändring beträffande dess namn och adress, legala status, adressen till dess huvudkontor och till den agentur eller filial som ingick avtalet.

Sektion 1

Artikel 2:702

Ytterligare information på begäran

- (1) På försäkringstagarens begäran skall försäkringsbolaget utan oskäligt dröjsmål förse försäkringstagaren med information angående
- (a) så långt skäligen kan förväntas av försäkringsbolaget, alla omständigheter som är relevanta för att kunna genomföra avtalet;
 - (b) nya standardvillkor som försäkringsbolaget erbjuder såvitt avser försäkringsavtal av samma typ som det som ingåtts med försäkringstagaren.
- (2) Både försäkringstagarens begäran och försäkringsbolagets svar skall vara skriftliga.

Kapitel tre

Försäkringsförmedlare

Artikel 3:101

Försäkringsagentens behörighet

- (1) En försäkringsagent har för försäkringsbolagets räkning rätt att utöva alla handlingar som enligt gällande försäkringspraxis faller inom ramen för hans tjänst. Varje begränsning av agentens behörighet skall tydligt tillkännages försäkringstagaren i ett separat dokument. Behörigheten skall dock åtminstone täcka den som framgår av hans ställning.
- (2) I alla händelser skall försäkringsagentens behörighet inkludera makten
- (a) att informera och ge råd till försäkringstagaren, och
 - (b) mottaga underrättelser från försäkringstagaren.
- (3) Relevanta kunskaper som försäkringsagenten har eller borde ha haft i tjänsten skall anses vara försäkringsbolagets kunskaper.

Artikel 3:102

Försäkringsagent som säger sig vara oberoende försäkringsförmedlare

Om en försäkringsagent ger sig ut för att vara en oberoende försäkringsförmedlare och handlar i strid med de skyldigheter en sådan förmedlare har enligt lag, blir försäkringsbolaget ansvarigt för detta handlande.

Kapitel fyra

Den försäkrade risken

Säkerhetsföreskrifter

Artikel 4:101

Säkerhetsföreskrifter: betydelse

Med en säkerhetsföreskrift avses ett villkor i ett försäkringsavtal som, oavsett om det beskrivs som ett villkor för försäkringsbolagets ansvar eller inte, kräver att försäkringstagaren eller den försäkrade fullgör eller inte fullgör vissa handlingar.

Artikel 4:102

Försäkringsbolagets rätt att låta avtalet upphöra

- (1) Ett försäkringsvillkor som föreskriver att försäkringsbolaget har rätt att avsluta försäkringsavtalet i händelse en säkerhetsföreskrift inte är uppfylld, är utan verkan såvida inte försäkringstagaren eller den försäkrade har brutit skyldigheten i uppsåt att orsaka förlusten eller grovt vårdslösö och med kunskap om att förlusten sannolikt skulle få resultat.
- (2) Rätten att låta avtalet upphöra kräver ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren inom en månad från det säkerhetsföreskriftens åsidosättande blir känd eller uppenbar för försäkringsbolaget. Försäkringsskyddet upphör när avtalet upphör.

Artikel 4:103

Bortfall av försäkringsbolagets ansvar

- (1) Ett förbehåll om att försäkringsbolaget helt eller delvis befrias från ansvar när en säkerhetsföreskrift inte respekterats befriar försäkringsbolaget endast i den utsträckning som skadan orsakats i strid med försäkringstagarens eller den försäkrades förpliktelser och med deras uppsåtliga eller grovt vårdslösa handlande samtidigt som de haft vetskap om att skadan sannolikt skulle kunna inträffa.
- (2) Under förutsättning av att ett klart försäkringsvillkor föreskriver nedsättning av försäkringsersättningen med hänsyn till graden av fel har försäkringstagaren eller den försäkrade, vem det nu gäller, rätt tillförsäkringsersättning för varje skada som orsakats av icke grov vårdslöshet vid uppfyllande av krav enligt en säkerhetsföreskrift.

Sektion 2

Fareökning

Artikel 4:201

Försäkringsvillkor angående fareökning

Om försäkringsavtalet innehåller en klausul rörande fareökning är klausulen utan verkan om inte fareökningen i fråga är materiell och av ett slag som specificerats i avtalet.

Försäkringspremien

Artikel 4:202

Plikten att anmäla en fareökning

- (1) Om en klausul rörande fareökning kräver anmälan av fareökningen skall en sådan lämnas av försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren, allt efter lämplighet, förutsatt att den som har denna plikt var eller borde ha varit medveten om försäkringsskyddets existens och fareökningen. Även anmälan av annan person har verkan.
- (2) Om klausulen kräver en anmälan given inom en fastställd tidsperiod skall denna period vara skälig. Anmälan har verkan från det att den har avsänts.

(3) Om anmälningssplikten underlåtit, har försäkringsbolaget inte på den grunden rätt att vägra betala varje förlust som beror av en händelse täckt av försäkringsskyddet, såvida inte förlusten orsakats av fareökningen. Andra förluster som beror på händelsen inom skyddet skall även fortsättningsvis medföra betalningsskyldighet.

Artikel 4:203

Sanktioner

(1) Om avtalet innebär att försäkringsbolaget har rätt att avsluta avtalet i händelse av fareökning har det en plikt att ge försäkringstagaren en skriftlig underrättelse härom inom en månad från det att fareökningen blev känd eller uppenbar för bolaget.

(2) Försäkringsskyddet upphör en månad efter det att försäkringsavtalet har upphört eller, vid uppsåtlig kränkning av plikten enligt Artikel 4:202, vid upphörandet.

(3) Om ett försäkringsfall har orsakats av en fareökning om vilken försäkringstagaren är eller borde ha varit medveten om, skall försäkringsersättning ej betalas om försäkringsbolaget inte skulle ha försäkrat fareökningen alls.

Sektion 3

Riskminskning

Artikel 4:301

Kosekvenser av riskminskning

(1) Vid materiell riskminskning har försäkringstagaren rätt att begära en proportionell minskning av premien för återstående försäkringstid.

(2) Om parterna inte är överens om en proportionell minskning inom en månad sedan begäran härom framställts, har försäkringstagaren rätt att avsluta avtalet genom en skriftlig uppsägning inom två månader från sin begäran.

Kapitel fem

Artikel 5:101

Försäkringspremien

Om försäkringsbolaget gör den första eller enda premiebetalningen till ett villkor för ingående av avtalet eller för försäkringsskyddets början, är detta villkor utan verkan om inte

(a) villkoret har tillhandahållits den sökande skriftligen med tydlig text som varnar för att han kommer att sakna skydd så länge premien är obetald, och

(b) en period på två veckor har gått ut efter mottagandet av en faktura som motsvarar det krav som gäller enligt (a) utan att betalning skett.

Artikel 5:102

Efterföljande premier

- (1) Ett villkor i försäkringsavtalet som innebär att försäkringsbolaget befrias från sin skyldighet att täcka risken om den följande premien inte betalas saknar verkan om inte
- (a) försäkringstagaren har mottagit en faktura som fastställer det exakta premiebeloppet,
 - (b) försäkringsbolaget sedan premien förfallit sänder en påminnelse till försäkringstagaren om det exakta premiebeloppet och som ger denne anstånd med betalningen under två veckor samtidigt som den varnar försäkringstagaren för att försäkringsskyddet upphör omedelbart vid utebliven betalning; och
 - (c) att tilläggsperioden enligt p. (b) har gått ut vid utebliven betalning.
- (2) Försäkringsbolaget befrias från ansvar sedan tilläggsperioden enligt stycket 1 (b) har gått ut. Försäkringsskyddet träder på nytt i funktion så snart försäkringstagaren betalar såvida avtalet har upphört enligt Artikel 5:103.

Artikel 5:103

Avtalets upphörande

- (1) Vid utgången av den period till vilken hänvisas i Artikel 5:101 (b) eller i Artikel 5:102 stycket 1 (b) har försäkringsbolaget vid utebliven betalning rätt att avsluta avtalet genom ett skriftligt meddelande förutsatt att den faktura som krävs enligt Artikel 5:101 (b) eller den påminnelse som krävs enligt Artikel 5:102 stycket 1 i förekommande fall föreskriver bolagets rätt att avsluta avtalet.
- (2) Avtalet skall anses avslutat om försäkringsbolaget inte kräver på betalning för
- (a) den första premien inom två månader efter utgången av den period som nämns i Artikel 5:101 (b); eller för
 - (b) den följande premien inom två månader efter utgången av den tid som anges i Artikel 5:102 stycket 1 (b).

Artikel 5:104

Premiens uppdelning

Om försäkringsavtalet har upphört före utgången av försäkringstiden har försäkringsbolaget endast rätt till den premie som gäller tiden före upphörandet.

Artikel 5:105 Rätten att betala premien Försäkringsbolaget har inte rätt att vägra betalning av en tredje man om (a) denne handlar med försäkringstagarens godkännande; eller (b) tredje man har ett legitimt intresse av att försäkringsskyddet vidhålls och försäkringstagaren har försummat att betala eller det är klart att han inte kommer att betala vid den tidpunkt detta skall ske.

Kapitel sex

Försäkringsfallet

Artikel 6:101

Anmälan av försäkringsfall

(1) Försäkringsfallet skall anmälas till försäkringsbolaget av försäkringstagaren, den försäkrade eller förmånstagaren alltefter lämplighet och under förutsättning att den som är skyldig att anmäla var eller borde ha varit medveten om existensen av försäkringsskyddet och om försäkringsfallet. Anmälan av en annan person har verkan.

(2) Sådan anmälan skall ges inom skälig tid. Den har verkan från avsändandet. Om avtalet kräver anmälan inom en särskild tid skall denna vara skälig och i vart fall inte kortaren än fem dagar.

(3) Försäkringsersättningen reduceras i den utsträckning försäkringsbolaget förmår styrka att det har tillfogats en förlust på grund av oskälig försening.

Artikel 6:102

Medverkan

(1) Försäkringstagaren, den försäkrade eller, allt efter lämplighet, förmånstagaren skall samarbeta med försäkringsbolaget vid utredningen av försäkringsfallet. Det skall ske genom ett besvarande av rimligt ställda önskemål, särskilt beträffande

- information om orsakerna och verkningarna av försäkringsfallet; -
- dokumentation eller annan bevisning rörande försäkringsfallet;
- tillträde till lokaler i anslutning till detta.

(2) Vid varje åsidosättande av stycket 1 och med förbehåll för stycket 3 skall försäkringsersättningen jämkas till den grad försäkringsbolaget visar att det har lidit skada av kränkningen.

(3) I händelse av varje sådant förbigående av stycket 1 som skett med uppsåt att orsaka skada eller grovt vårdslöst och med kunskap om att sådan skada sannolikt skulle inträda, är försäkringsbolaget befriat från skyldigheten att betala försäkringsersättning.

Artikel 6:103 Godtagande av krav på försäkringsersättning (1) Försäkringsbolaget skall vidta alla rimliga åtgärder för att kunna reglera kravet snabbt.

(2) Försäkringskravet skall anses godtaget om inte försäkringsbolaget avslår eller skjuter upp ett godtagande av detsamma genom ett skriftligt meddelande med angivande av skälen för beslutet inom en månad efter mottagandet av de relevanta dokumenten och annan information.

Artikel 6:104

Tid för utbetalning av försäkringsersättning

(1) När ett krav har blivit godtaget skall försäkringsbolaget betala eller tillhandahålla sådana

utlovade tjänster som det kan vara fråga om, utan oskäligt dröjsmål.

(2) Även om det totala värdet av kravet ännu inte kan kvantifieras trots att den som begär ersättning är berättigad till åtminstone en del av beloppet, skall detta betalas utan oskäligt dröjsmål.

(3) Utbetalning av försäkringsersättning enligt stycket 1 eller stycket 2 skall ej ske senare än en vecka efter antagandet och kvantifieringen av kravet eller en sådan del av det som det kan bli fråga om.

Artikel 6:105

Försenad utbetalning

(1) Om försäkringsersättning ej har betalats enligt Artikel 6:104 har den som krävt ersättning rätt till ränta på beloppet från den tidpunkt betalning skulle ha skett till betalning sker och med den räntesats som tillämpats av den Europeiska Centralbanken.

(2) Den som begär försäkringsersättning har rätt till skadestånd för varje ytterligare förlust orsakad av för sen utbetalning av ersättningen

Kapitel sju

Preskription

Artikel 7:101

Premien

Talan om betalning av premie preskriberas efter en period av ett år från den tidpunkt då betalningen skulle ha skett.

Artikel 7:102

Försäkringsersättningen

(1) I allmänhet preskriberas talan om försäkringsförmåner efter en period av tre år från det ögonblick då försäkringsbolaget fattar eller skall anses ha fattat ett slutligt beslut om kravet i enlighet med Artikel 6:103. I alla händelser preskriberas emellertid talan senast efter en period av tio år från det att försäkringsfallet inträffade med undantag för livförsäkring för vilken den relevanta perioden är 30 år.

(2) Talan om betalning för återköpsvärdet av livförsäkring preskriberas efter en period av tre år från den tidpunkt då försäkringstagaren erhåller den slutliga beräkningen av försäkringsbolaget. I alla händelser preskriberas talan senast efter en period av 30 år från livförsäkringsavtalets slut.

Artikel 7:103

Andra frågor i samband med preskription

Med förbehåll för Artikel 7:101 och Artikel 7:102 i PEFAR skall artiklarna 14:101 – 14:503 i

Principerna för en Europeisk Kontraktsrätt (PECL) tillämpas på ersättningskrav grundade på ett försäkringsavtal. Försäkringsavtalet kan avvika från dessa bestämmelser i enlighet med Artikel 1:103 stycket 2 i PEFAR.

Avdelning två För skadeförsäkring gemensamma bestämmelser

Kapitel åtta

Försäkringsbelopp och försäkringsvärde

Artikel 8:101

Maximala ersättningsbelopp

(1) Försäkringsbolaget är inte skyldigt att betala mer än det belopp som är nödvändigt för att ersätta den försäkrades förluster.

(2) Ett villkor som föreskriver ett särskilt mellan parterna överenskommet värde för den försäkrade saken är giltigt även om detta värde överskrider det aktuella värdet under förutsättning att försäkringstagaren eller den försäkrade inte gjort sig skyldig till bedrägeri eller felaktiga uppgifter när värdet en gång fastställdes.

Artikel 8:102

Underförsäkring

(1) Försäkringsbolaget är ansvarigt för varje försäkrad skada med försäkringsbeloppet även om detta är mindre än värdet av den försäkrade egendomen vid försäkringsfallet.

(2) När försäkringsbolaget erbjuder skydd enligt stycket 1 har det alternativt rätt att erbjuda försäkring på den grunden att försäkringsersättningen skall begränsas till den proportion som det försäkrade beloppet står i förhållande till egendomens aktuella värde vid försäkringsfallet. I det fallet skall dessutom räddningskostnader såsom de definierats i Artikel 9:102 betalas i samma proportion.

Artikel 8:103

Villkorsjustering vid överförsäkring

(1) Om försäkringsbeloppet överskrider den maximala möjliga ersättningsgilla förlusten enligt försäkringen, har båda parter rätt att begära en jämkning av försäkringsbeloppet och en motsvarande reduktion av premien för återstående kontraktsperiod.

(2) Om parterna inte inom en månad efter förfrågan kan komma överens om en sådan jämkning, har envar av dem rätt att avsluta avtalet.

Artikel 8:104 Försäkringar hos flera försäkringsbolag

(1) Om samma intresse är separat försäkrat hos mer än ett försäkringsbolag har den försäkrade rätt att rikta ersättningskrav mot vilket som helst eller flera av dessa bolag i den utsträckning som är nödvändigt för att identifiera den försäkrades aktuella förluster.

(2) Det försäkringsbolag mot vilket kravet riktas skall betala ersättning upp till det försäkringsbelopp som villkoren bestämmer samt eventuella räddningskostnader utan förfång för bolagets regressrätt mot andra försäkringsbolag.

(3) Den regressrätt till vilken hänvisas i stycket 2 skall utövas i proportion till de försäkringsbelopp för vilka varje bolag svarar separat mot den försäkrade.

Kapitel nio

Rätten till försäkringsersättning

Artikel 9:101

Orsakande av skada

(1) Varken försäkringstagaren eller den försäkrade är berättigade till försäkringsersättning i den mån skadan har orsakats av vederbörandes handling eller underlåtenhet med uppsåt att orsaka skadan eller grovt vårdslöst och med kunskap om att skadan sannolikt skulle bli följden.

(2) Under förutsättning att det finns en klar bestämmelse i försäkringsvillkoren som föreskriver jämkning av försäkringsersättningen alltefter graden av skuld hos försäkringstagaren eller den försäkrade är vederbörande berättigad till ersättning för varje skada orsakad av en handling eller underlåtenhet från hans sida som var vårdslös men ej grovt vårdslös.

(3) Styckena 1 och 2 skall förstås så att orsakande av skada inkluderar försummelse att avvärja eller minska skadan.

Artikel 9:102

Räddningskostnader

(1) Om försäkringstagaren eller den försäkrade ådragit sig kostnader eller skadat sin egen egendom för att minska den försäkrade förlusten skall försäkringsbolaget ersätta deras utgifter i anledning härav i den mån åtgärderna varit skäligen med hänsyn till omständigheterna, även om resultatet inte blivit en minskning av förlusten.

(2) Försäkringsbolaget skall ersätta försäkringstagaren eller den försäkrade för alla åtgärder som vidtagits enligt stycket 1, även om den ersättningen tillsammans med försäkringsersättningen överstiger försäkringsbeloppet.

Kapitel tio

Regressrätt

Artikel 10:101

Regressrätt

(1) Med förbehåll för stycket 3 kan försäkringsbolaget i den mån det har ersatt den försäkrade

utöva regressrätt mot tredje man, ansvarig för skadan.

(2) I den utsträckning den försäkrade avstår från sin rätt mot en sådan tredje man på sätt skadeförsäkringsbolagets regressrätt, går rätten till försäkringsersättning förlorad för skadan i fråga.

(3) Försäkringsbolaget har inte rätt att utöva regressrätt mot en medlem av försäkringstagarens eller den försäkrades hushåll, en person i ett likartat socialt förhållande till försäkringstagaren eller den försäkrade eller en arbetstagare till försäkringstagaren eller den försäkrade, utom när det har visats att förlusten orsakats av en sådan person uppsåtligen eller hänsynslöst och med kunskap om att förlusten sannolikt skulle inträffa.

(4) Försäkringsbolaget får inte utöva sin regressrätt till skada för den försäkrade.

Kapitel elva

Andra försäkrade än försäkringstagaren

Artikel 11:101

Den försäkrades rätt

(1) Om en försäkring har tagits till förmån för en annan person än försäkringstagaren är det denna person som har rätt till försäkringsersättningen vid ett försäkringsfall.

(2) Försäkringstagaren har rätt att återkalla ett sådan försäkringsskydd, om inte

- (a) försäkringsvillkoren innehåller något annat, eller
- (b) försäkringsfallet har inträffat.

(3) Återkallelsen blir gällande verkan när en skriftligt meddelande om återkallelsen har tillhandahållits försäkringsbolaget.

Artikel 11:102

Den försäkrades vetskap

En försäkrads vetskap enligt Artikel 11:101 skall inte tillräknas försäkringstagaren, såvida inte den försäkrade är medveten om att vara försäkrad när försäkringstagaren är skyldig att lämna relevant information till försäkringsbolaget.

Artikel 11:103 Kontraktsbrott av en försäkrad

En försäkrads åsidosättande av sin plikt inverkar inte på andra försäkrades rättigheter enligt försäkringsavtalet, såvida inte risken är försäkrad för alla gemensamt.

Kapitel tolv

Den försäkrade risken

Artikel 12:101

Försäkrad risk saknas

(1) Om en försäkrad risk saknas såväl vid tiden för avtalets ingående som under

försäkringstiden, skall premie ej betalas. Försäkringsbolaget har emellertid rätt till en skälig ersättning för de utgifter som uppkommit.

(2) Om den försäkrade risken upphör att existera under försäkringstiden, skall avtalet anses avslutat när försäkringsbolaget underrättats härom.

Article 12:102

Transfer of Property

(1) Om rätten till försäkrad egendom överläts skall försäkringsavtalet upphöra en månad en månad efter överlåtelsen om inte försäkringstagaren och förvärvaren av överlåtelsen kommer överens om en annan tidpunkt. Denna regel tillämpas inte om försäkringsavtalet ingicks till fördel för en framtida mottagare av överlåtelsen.

(2) Förvärvaren av egendomen skall anses vara försäkringstagare från den tidpunkt då risken för den försäkrade egendomen har övergått.

(3) Styckena 1 och 2 tillämpas inte

- (a) om försäkringsbolag, försäkringstagare och förvärvare kommer överens om annat; eller
- (b) till en överlåtelse genom arv.

Del tre Grufförsäkring och kollektivavtalsgrundad försäkring

Kapitel tretton

Tillträde

Artikel 13:101

Summaförsäkring

Olyckor, hälsa, liv, äktenskap, födelse eller annan personförsäkring kan meddelas som summaförsäkring.