

Dubbelförsäkring enligt FAL

av Karl Annell



Karl Annell
karan934@student.liu.se

Reglerna om dubbelförsäkring som fanns i lag om försäkringsavtal (1927:77), nedan kallad GFAL, har reducerats kraftigt i och med införandet av försäkringsavtalslagen (2005:104), nedan kallad FAL.

Reglerna om subsidiär försäkring, som fanns i GFAL, har inte införts i FAL och det har vidare införts tvingande regler, som innebär att dubbelförsäkringsförbehåll inte kan göras gällande.

Andra förändringar, som följer med FAL, är att det inte längre finns någon lagstadgad plikt att informera försäkringsbolagen om att dubbelförsäkring föreligger. Vidare har försäkringsbolagen förlorat möjligheten att göra sitt ansvar beroende av att det försäkrade intresset till viss del hålls oförsäkrat.

I artikeln behandlas dels de förändringar avseende dubbelförsäkring som FAL bär med sig, dels dubbelförsäkring i ett vidare, mer allmänt, perspektiv.

Dubbelförsäkring

Dubbelförsäkring föreligger när samma intresse är försäkrat hos flera försäkringsbolag. Med samma intresse förstås att försäkringarna skyddar mot samma fara – den statistiska sannolikheten för att en viss händelse skall drabba den försäkrade egendomen – samtidigt som försäkringarna täcker samma förlustpost. Det är alltså inte fråga om dubbelförsäkring i det fall en egendoms- och en ansvarsförsäkring täcker samma skada eftersom det då inte är samma intresse som är försäkrat. Anledningarna till att ett och samma intresse blir försäkrat kan variera och i det följande görs därför en exemplifiering av några sådana fall:

- Om en försäkringstagare *tecknar* två försäkringar, som helt eller delvis avser en och samma risk hos flera bolag. En sådan situation uppstår exempelvis om försäkringstagaren tecknar brandförsäkring som avser en och samma byggnad i två försäkringsbolag.
- Om en försäkringstagare *omfattas* av två försäkringar, som helt eller delvis avser en och samma risk hos flera bolag – exempelvis

Aff. jur. mag. Karl Annell har nyligen avslutat sina studier på det affärsjuridiska programmet med Europainriktning vid Linköpings Universitet. Artikeln är ett sammandrag av hans magisteruppsats (10p) "Dubbelförsäkring och subsidiär försäkring enligt FAL (2005:104) ur företagsförsäkringsbolagens perspektiv". Handledare: Professor Harald Ullman (vt 2006).

när en reparatörs/legotillverkares försäkring omfattar kunders egendom samtidigt som kunderna själva har försäkrat egendomen.

- Om en försäkringstagare tecknar en *subsidiär försäkring*. En subsidiär försäkring kan tecknas då exempelvis en beställare av en fabriksanläggning försäkras sig mot att uppföraren av anläggningen inte är försäkrad eller inte har ett fullgott försäkringsskydd samtidigt som uppföraren har tecknat en egen försäkring.

Eftersom det, för att dubbelförsäkring skall föreligga, krävs att försäkringarna skall täcka samma förlustpost påverkas omfattningen av dubbelförsäkringssituationen i det fall försäkringsbolagen tillämpar olika regler beträffande exempelvis ersättningsnedsättning eller självrisk. Även värderingen av skadans storlek vid skaderegleringen har betydelse för om dubbelförsäkring är för handen. Om ett bolag tillämpar strängare nedsättningsregler än ett annat, vid exempelvis brott mot säkerhetsföreskrifter, medför det att ansvaret för bolaget med de strängare reglerna inträder senare än för bolaget med de generösare reglerna. Gränsen för när försäkringarna täcker samma förlustpost – och således också gränsen för när dubbelförsäkring anses föreligga – är därför beroende av bolagens ersättningsregler.

Dubbelförsäkring kan uppstå såväl när *en* försäkringstagare försäkrat ett och samma intresse i flera bolag som när *olika* försäkringstagare försäkrat samma intresse i flera bolag. Att flera försäkringar som avser samma intresse tecknas kan följa av exempelvis ett misstag från försäkringstagarens sida eller till följd av att flera försäkringstagare var för sig och oberoende av varandra har tecknat försäkring som avser ett och samma intresse. I vissa fall försäkras dock ett och samma intresse medvetet i flera bolag till följd av att försäkringssumman är så pass hög att det inte är möjligt att teckna hela försäkringen i ett för-

säkringsbolag. Om försäkringen i ett sådant fall ”delas upp” mellan olika försäkringsbolag, samtidigt som bolagens sammanlagda ansvarsbelopp inte överstiger försäkringsvärdet, benämns försäkringen andelsförsäkring. Vid andelsförsäkring svarar varje försäkringsbolag för sitt ansvarsbelopp och dubbelförsäkringssituationen som uppstår vid andelsförsäkring är därför tämligen okomplicerad och kommer därför inte att behandlas i det följande. Om det försäkrade intresset däremot delas upp mellan flera försäkringsgivare, till exempel då olika delar av en byggnad försäkras i olika bolag, rör det sig inte om andelsförsäkring och inte heller om dubbelförsäkring. Vid sådan koassurans, eller samförsäkring, är det nämligen inte samma intresse som försäkrats hos flera försäkringsgivare.

Det är huvudsakligen två problem som aktualiseras vid dubbelförsäkring; dels hur ansvaret mellan olika försäkringsbolag skall fördelas när summan av ansvarsbeloppen överstiger vad den försäkrade är berättigad att erhålla, dels frågor som rör försäkringsbolagens behov av att få information om andra försäkringar. När reglerna om ansvarsfördelning behandlas är det viktigt att skilja på försäkringsbolagens ansvar *gentemot den försäkrade* och ansvaret *försäkringsbolag emellan*. Enligt 6 kap. 4 § 1 p. FAL har den försäkrade alltid rätt att välja vilket bolag som denne vill kräva på ersättning (relationen mellan den försäkrade och försäkringsbolaget), men det innebär inte att bolagens slutliga ansvar (relationen mellan olika försäkringsbolag) avgörs av vilket bolag som den försäkrade väljer att kräva ersättning från.

Ansvarsfördelning enligt FAL

Enligt 6 kap. 4 § 1 p. FAL skall försäkringsbolagen alltid svara primärt solidariskt *gentemot den försäkrade* vid dubbelförsäkring. Den försäkrade kan alltså kräva varje försäkringsbolag på det ansvarsbelopp som bolaget skall svara med, det vill säga det belopp som

bolaget hade svarat med om det ensamt hade meddelat försäkring. Den försäkrade har dock, enligt 6 kap. 4 § 2 p. FAL, inte rätt att sammanlagt utfå ersättning som överstiger vad som svarar mot skadan. Bolagen får i sådana fall fördela ansvaret sinsemellan och regressansvaret är då subsidiärt solidariskt vilket innebär att ett bolag som betalat ut hela ersättningen endast kan kräva de andra bolagen på deras respektive delar.

Exempel:

En egendomsskada uppgår till 10 000 kr och egendomen är försäkrad i två försäkringsbolag, FB₁ och FB₂, vilka båda har ansvarsbeloppet 8000 kr. Den försäkrade kan välja att kräva exempelvis FB₁ på 8000 kr men får då inte kräva FB₂ på mer än 2000 kr. Eftersom de sammanlagda ansvarsbeloppen överstiger vad som svarar mot skadan (8000 + 8000 > 10 000) fördelas ansvaret mellan försäkringsbolagen på följande vis enligt 6 kap. 4 § 3 p. FAL:

$$\text{Ansvar FB}_1 = \frac{\text{ansvarsbelopp FB}_1}{\text{ansvarsbelopp FB}_1 + \text{ansvarsbelopp FB}_2} \times \text{skadans storlek}$$

$$\text{Ansvar FB}_2 = \frac{\text{ansvarsbelopp FB}_2}{\text{ansvarsbelopp FB}_1 + \text{ansvarsbelopp FB}_2} \times \text{skadans storlek}$$

I exemplet svarar således bolagen för 5000 kr vardera, varför FB₁ genom regress kan kräva FB₂ på 3000 kr.

Anmälningsskyldighet och försäkring av självrisk vid dubbelförsäkring

Enligt 44 § GFAL var en försäkringshavare, som framställde anspråk med anledning av ett inträffat försäkringsfall, skyldig att, på anmodan från försäkringsbolaget, informera försäkringsbolaget om att det försäkrade intresset var försäkrat även på annat håll. Om den försäkrade försummade att lämna uppgift om annan försäkring kunde försäkringsbolaget sätta ner ersättningen under förutsättning att försummelsen varit till men för bolaget. Någon motsvarighet till denna anmälningsskyldighet finns ej i FAL och försäkringsbolagen har även förlorat möjligheten att göra sitt ansvar beroen-

de av att det intresse som försäkringen avser till viss del hålls oförsäkrat. Försäkringsbolagen är därför numera hänvisade till andra, mindre långtgående, åtgärder för att få försäkringstagaren att handla lojalt mot bolagen.

Det kan, särskilt med beaktande av att försäkringsbolagens ansvar alltid är primärt solidariskt gentemot den försäkrade enligt FAL, ifrågasättas varför FAL inte innehåller någon regel om anmälningsskyldighet motsvarande den som fanns i GFAL. För att försäkringsbolagen, i händelse av dubbelförsäkring, skall kunna föra regresstalan avseende utbetald ersättning mot andra bolag måste nämligen bolagen vara medvetna om att dubbelförsäkring föreligger. Eftersom det enligt FAL inte finns någon skyldighet för den försäkrade att lämna information om andra försäkringar kan försäkringsbolagen bli nödgade att ålägga den försäkrade en sådan anmälningsskyldighet i villkoren. Exempelvis har försäkringsbolaget Zürich för avsikt att införa en villkorstext med följande lydelse:¹

Vid försäkringsfall är försäkringstagaren och den försäkrade skyldiga att upplysa Zürich om annan försäkring som kan antas vara tillämplig för försäkringsfallet. Försummas det kan ersättningen från Zürich sättas ned, eller återkrävas, bl. a. med hänsyn till den skada det medför för Zürich.

Påföljden som följer med försummelse att anmäla att annan försäkring finns bygger på stadgandet i 7 kap. 2 § FAL som i viss mån motsvarar 21 § GFAL. Om den försäkrade har försummat att följa ett villkor om skyldighet att medverka till utredningen av bolagets ansvar kan bolaget sätta ned ersättningen till den försäkrade eller återkräva redan utbetald ersättning efter vad som är skäligt. Villkoret som Zürich står i begrepp att införa ålägger således den försäkrade en sanktionerad skyldighet att, vid inträffat försäkringsfall, informera försäkringsbolaget om andra befintliga försäkringar. Bristen på en regel om anmälningsskyldighet i FAL kan alltså avhjälpas genom att det i försäkringsvillkoren införs en anmäl-

ningsplikt. I förarbetena till FAL finns det inget som talar emot att försäkringsbolagen inför en sådan anmälningsplikt; förarbetena till FAL ger snarare uttryck för att det är lagstiftarens mening att försäkringsbolagen skall kunna avtala om anmälningsplikten.

Beträffande försäkringsbolagens förlorade möjlighet att göra försäkringen beroende av att visst intresse hålls oförsäkrat kan det konstateras att det eventuellt kan leda till höjda försäkringspremier och en strängare riskbedömning. Det kan nämligen antas att en försäkringstagare som i ett bolag försäkrat den självrisken som skulle dras från ersättningen ur en annan försäkring förlorar incitament att förhindra eller begränsa skada eftersom försäkringsfallet i ett sådant fall inte medför några kännbara ekonomiska konsekvenser för försäkringstagaren. Sannolikt kan dock en sådan anmälningsplikt som behandlats i det föregående komma att medföra att försäkringsbolagen blir varse i vilken utsträckning som självrisken täcks genom annan försäkring. Anmälningsplikten träder visserligen först in när försäkringsfallet väl inträffat men en anmälningsplikt kan, sett i ett långsiktigt perspektiv, bidra till att försäkringsbolagen får information om i vilken utsträckning försäkringstagare tenderar att dubbelförsäkra samma intresse. Utifrån en ökad vetskap kan försäkringsbolagen, vid premiesättning och riskbedömning, ta hänsyn till att självrisken är försäkrad hos ett annat bolag vilket torde minska risken för en kraftig premieökning. En anmälningsplikt kan därför komma att få positiva effekter avseende förutsebarheten beträffande den försäkrade risken – trots att självrisken försäkrats i ett annat bolag.

Dubbelförsäkringsöverenskommelsen – DÖ

I detta avsnitt redogör jag för Dubbelförsäkringsöverenskommelse – företag 2005 (DÖ) och jag vill därmed dels belysa hur DÖ påverkas av reglerna i FAL, dels beskriva hur DÖ är

uppbyggd och hur den skall tillämpas. Anledningen till att jag har valt att analysera DÖ är att en ökad förståelse för DÖ och dess tillämpningsområden, till följd av DÖ:s vida spridning, är av central betydelse då ämnet dubbelförsäkring behandlas.

6 kap. 4 § 3 p. FAL är dispositiv och försäkringsbolagen kan därför avtala fritt om hur ansvaret skall fördelas *mellan bolagen* vid dubbelförsäkring; DÖ är ett exempel på ett sådant avtal. DÖ tillämpas på dubbelförsäkringssituationer som uppstår vid egendoms-, ansvars- och avbrottsförsäkringar² och reglerar hur ansvaret skall fördelas mellan de bolag som anslutit sig till DÖ. Genom att ansluta sig till DÖ förbinder sig försäkringsbolagen att tillämpa DÖ:s fördelningsregler. Syftet med DÖ är att hanteringen av dubbelförsäkringssituationer skall förenklas och överenskomsten utgör ett alternativ till FAL:s regler om ansvarsfördelning. För att DÖ skall kunna tillämpas krävs det att dubbelförsäkring föreligger mellan olika försäkringstyper, försäkringstagare eller försäkrade. Om en och samma försäkringstagare tecknar två exakt likadana försäkringar i flera försäkringsbolag avseende samma intresse är DÖ således inte tillämplig eftersom det då inte finns någon skillnad mellan försäkringarna eller något partsförhållande mellan olika försäkringstagare som kan avgöra vilket försäkringsbolag som skall ersätta skadan.

Ansvarsfördelning enligt DÖ

Eftersom reglerna om försäkringsbolagens ansvar gentemot den försäkrade (6 kap. 4 § 1, 2 p. FAL) är tvingande kan bolagen inte avtala om vilket ansvar de skall ha gentemot den försäkrade vid dubbelförsäkring. Bolagen har dock rätt att avtala om hur ansvaret skall fördelas dem emellan såsom de gjort genom DÖ. Ansvarsregleringen sker genom att DÖ delar in försäkringar i primära och sekundära försäkringar, där det försäkringsbolag som har meddelat den primära försäkringen slutli-

gen skall ersätta skadan. Ett bolag som utgett ersättning ur en primär försäkring har i regel³ inte rätt att rikta återkrav mot det bolag som meddelat den sekundära försäkringen.⁴ DÖ:s fördelningsregler är beroende av om de försäkrade har avtalat om ansvarsfördelning eller om skyldighet att teckna försäkring. Om en försäkringstagare genom avtal har åtagit sig att stå risken för eller teckna försäkring avseende viss skada är det dennes försäkring som skall vara primär och således tas i anspråk vid inträffad skada. Saknas sådant avtal tillämpas en fastslagen tabell för att avgöra vilken av försäkringarna som är primär. Tabellen är indelad i kategorierna egendoms-, ansvars- och avbrottsförsäkring och den tillämpliga regel som är placerad högst i tabellen är den som skall användas.

DÖ ger uttryck för försäkringsbolagens strävan efter att minska administrationskostnader och att förhindra kostsamma tvister mellan bolagen och tar, till skillnad från FAL:s regler om ansvarsfördelning, inte hänsyn till att risken skall fördelas på det kollektiv som har bidragit till att betala den. DÖ sätter delvis FAL:s regler ur spel, eftersom DÖ medför att den primära försäkringen skall svara för hela risken medan ersättning inte alls skall utgå ur den sekundära försäkringen. Det har därför anförts att tillämpningen av DÖ kan leda till att ansvaret läggs på ”fel” försäkringskollektiv och att omfattningen av den försäkrade skaderisken således skulle vara underordnad de ekonomiska fördelar som följer med tillämpningen av DÖ. Enligt min mening är dock DÖ:s fördelningsregler på intet sätt godtyckliga eftersom jag har funnit att DÖ är grundad på tre principer vilka jag i det följande benämner avtals-, specialitets- och närhetsprincipen.⁵ Principerna presenteras i det följande i den rangordning⁶ de skall tillämpas enligt DÖ:

1. *Avtalsprincipen* innebär att om en försäkringstagare genom avtal har åtagit sig att stå risken för eller i skriftligt avtal har åtagit sig

att teckna försäkring avseende viss skada är det dennes försäkring som skall vara primär. Avtalsprincipen är överordnad fördelningsreglerna som framgår av tabellen i DÖ.

2. *Specialitetsprincipen* innebär att en försäkring som är specialiserad i förhållande till den försäkrade risken (exempelvis en brandförsäkring vid brand) är primär i förhållande till en mer allmän försäkring (exempelvis maskinförsäkring vid brand). Specialitetsprincipen finns uttryckt i DÖ:s tabell – p.1.1.1, p.1.2 st.1, p.2. och p.3.

3. *Närhetsprincipen* ger uttryck för att den försäkring som är tecknad av den försäkringstagare som har bäst möjlighet att påverka eller förebygga att skada inträffar skall vara primär. Närhetsprincipen tillämpas endast vid egendomsförsäkring och finns uttryckt i DÖ:s tabell – p.1.1.2, p.1.1.3, p.1.1.4 och p.1.2 st.2.

Avtalsprincipen grundas på att DÖ inte skall inkräkta på ett avtal om ansvarsfördelning som parterna har träffat. Till följd av att avtalsprincipen är överordnad såväl specialitets- som närhetsprincipen blir avtal om ansvarsfördelning eller försäkringsplikt alltid respekterade och DÖ inverkar således inte på avtalsfriheten i detta avseende.

En tillämpning av *specialitetsprincipen* innebär att det primära ansvaret läggs på den försäkring som, med hänsyn till riskbedömning, premiesättning och skadefrekvens, är bäst anpassad till det försäkrade intresset. Ett exempel på specialitetsprincipen är att en försäkring som tecknats för en särskilt angiven entreprenad eller leverans (projektörsförsäkring) är primär i förhållande till en försäkring som inte är projektörsförsäkring (årsförsäkring). Detta ger, enligt min mening, uttryck för att det försäkringskollektiv som tecknat den försäkring där premien är bäst anpassad i förhållande till den försäkrade risken är det kollektiv som skall bära det slutgiltiga ansvaret. En

tillämpning av FAL:s regler skulle däremot innebära att det försäkringskollektiv som tecknat den mer "allmänna" försäkringen skulle belastas av en skada som typiskt sett bör omfattas av en specialförsäkring. Detta skulle på sikt kunna komma att drabba det nyssnämnda kollektivet negativt i form av högre skadefrekvens som i sin tur skulle kunna leda till höjda premier.

Närhetsprincipen innebär att det försäkringsbolag som försäkrat den försäkrade som står "närmast" den försäkrade risken skall svara primärt. Principen synes grunda sig på att den som har bäst möjlighet att påverka eller förekomma en skadas inträffande bör vara den som skall bära risken för inträffad skada. Närhetsprincipen knyter i viss mån an till frågan om vem som är sakrättslig ägare av den försäkrade egendomen. Vid entreprenad går äganderätten successivt över till fastighetsägaren allteftersom entreprenaden färdigställs enligt reglerna om fastighetstillbehör i 2 kap. JB. En tillämpning av närhetsprincipen medför att entreprenörens försäkring är primär i förhållande till beställarens försäkring *under* entreprenadtiden medan det är ägarens försäkring som är primär i förhållande till entreprenörens *efter* det att entreprenaden övertagits av ägaren. Ett ytterligare exempel på äganderättens betydelse för närhetsprincipen är att beställarens försäkring skall vara primär om både entreprenören och beställaren har tecknat tilläggsförsäkring avseende befintlig egendom eftersom den befintliga egendomen tillhör beställaren och inte entreprenören.

DÖ ersätter således de fördelningsregler som skall tillämpas mellan bolagen enligt FAL, men genom tillämpandet av avtals-, specialitets- och närhetsprincipen blir ansvarsfördelningen mellan bolagen konsekvent. Visserligen leder tillämpningen av DÖ till att det i viss mån är "fel" kollektiv som slutligen ersätter en skada. DÖ minskar dock försäkringsbolagens kostnader för administration och skadereglering vilket, i kombination med

de principer som ligger till grund för DÖ, torde leda till att försäkringskollektivet gynnas. Jag anser därför att DÖ bygger på en konsekvent, förutsebar och rättvis systematik vilken bidrar till att minska försäkringsbolagens kostnadsrisker och som även medför att det slutgiltiga ansvaret läggs på "rätt" kollektiv i större utsträckning när DÖ tillämpas än när FAL tillämpas. Detta följer av att DÖ:s fördelningsregler, till skillnad från FAL, tar hänsyn till partsförhållandet mellan försäkringstagarna/de försäkrade. Min slutsats är därför att DÖ:s betydelse kommer att vara stor även fortsättningsvis då FAL tillämpas.

Direktkravs rätt

FAL:s regler om dubbelförsäkring innebär att försäkringsbolagen kommer i direkt relation med varandra, trots att bolagen inte har slutit något avtal med varandra om ansvarsfördelning vid dubbelförsäkring. Försäkringstagarens avtal med försäkringsbolagen konstituerar således ett partsförhållande mellan försäkringsbolagen i händelse av dubbelförsäkring. Detta partsförhållande medför att ett försäkringsbolag som har utgett mer ersättning än vad bolaget skall svara med, har rätt att återkräva utbetald ersättning av försäkringsbolag som inte utgett eller utgett för lite ersättning. När DÖ tillämpas sätts denna legala direktkravs rätt ur spel, eftersom DÖ träder istället för FAL:s regler om ansvarsfördelning. DÖ innehåller dock regler om direktkrav som innebär att ett bolag, som har betalat ut ersättning ur en sekundär försäkring, har rätt att återfå utbetald ersättning från det bolag som har meddelat den primära försäkringen. I det fall försäkringsbolagen är oeniga om hur ansvarsfördelningen skall ske eller huruvida dubbelförsäkring föreligger enligt FAL, det vill säga när DÖ ej tillämpas, kan de hänskjuta tvisten till allmän domstol.⁷ Tvister som rör återkrav och huruvida dubbelförsäkring föreligger enligt DÖ avgörs genom skiljedom.

Dubbelförsäkringsförbehåll

43 § 1 st. GFAL reglerade dubbelförsäkringsförbehåll. Ett sådant förbehåll gjordes i försäkringsvillkoren och innebar att en försäkringsgivare kunde friskriva sig från ansvar i det fall ett och samma intresse var försäkrat hos flera försäkringsgivare. Genom att införa dubbelförsäkringsförbehåll kunde försäkringsbolagen vid dubbelförsäkring kringgå huvudregeln i 41 § GFAL som innebar att bolagen skulle svara primärt solidariskt gentemot försäkringshavaren. Eftersom regeln om solidariskt ansvar i 6 kap. 4 § 1 p. FAL är tvingande har försäkringsbolagen förlorat möjligheten att tillämpa dubbelförsäkringsförbehåll vilket innebär att försäkringsbolagen *alltid* svarar primärt solidariskt gentemot den försäkrade vid dubbelförsäkring. Trots att dubbelförsäkringsförbehåll inte kan göras gällande enligt FAL kan sådana förbehåll ändå komma att få betydelse vid dubbelförsäkringssituationer som skall regleras enligt FAL. I det följande görs därför en redogörelse för när dubbelförsäkringsförbehåll kan bli tillämpliga.

En dubbelförsäkringssituation kan uppstå när försäkring tecknats dels hos ett försäkringsbolag som är bundet av FAL (FB_{SWE}), dels hos ett bolag som inte är bundet av FAL (FB_{INT}). Om båda försäkringsbolagen är anslutna till DÖ sker ansvarsfördelningen mellan bolagen enligt DÖ:s regler om primär och sekundär försäkring. Om DÖ inte är tillämplig samtidigt som det inte gjorts något dubbelförsäkringsförbehåll från FB_{INT} :s sida svarar FB_{SWE} primärt solidariskt gentemot den försäkrade enligt 6 kap. 4 § 1 p. FAL. I det fall den försäkrade kräver FB_{SWE} på ersättning är bolaget därför skyldigt att utge full ersättning, men bolaget har därefter möjlighet att, genom regress, kräva FB_{INT} på ersättning i förhållande till FB_{INT} :s ansvarsbelopp. Däremot kan det uppstå problem för FB_{SWE} om FB_{INT} , till följd av utländsk försäkringsavtalslag,⁸ inte är förhindrat att införa dubbelförsäkringsförbehåll. Det sagda skulle nämligen innebära att

ett dubbelförsäkringsförbehåll kan göras gällande gentemot FB_{SWE} . Om FB_{INT} har gjort ett dubbelförsäkringsförbehåll samtidigt som FB_{SWE} inte har något villkor som behandlar dubbelförsäkringssituationen leder det till att FB_{SWE} skall svara gentemot den försäkrade som om det ensamt hade meddelat försäkring enligt 6 kap. 4 § 1 p. FAL. FB_{SWE} är därefter förhindrat att kräva FB_{INT} på dess ansvarsbelopp eftersom FB_{INT} har friskrivit sig från ansvar; FB_{SWE} svarar därför i slutändan för hela ersättningen. Frågan som därvid uppstår är om, och i så fall hur, FB_{SWE} i sådana fall kan skydda sig mot att drabbas negativt av dubbelförsäkringsförbehåll som FB_{INT} har infört i sina villkor.

Försäkringsbolagens villkor avseende dubbelförsäkring

Försäkringsbolagens möjligheter att, såsom de tidigare gjorde, friskriva sig från ansvar vid dubbelförsäkring har som ovan beskrivits försvunnit i och med FAL. Trots att FAL medför ett ”förbud” mot dubbelförsäkringsförbehåll innehåller samtliga villkor⁹ som jag har studerat följande villkorstext (avvikande formuleringar förekommer dock):

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.

Villkorstexten utgör inte ett direkt dubbelförsäkringsförbehåll eftersom villkoret är beroende av att ett annat bolag gjort ett sådant förbehåll. Villkoret kan dock inte tillämpas mellan bolag som är bundna av FAL eftersom dubbelförsäkringsförbehåll inte kan göras gällande enligt FAL.

Försäkringsbolagens ansvar gentemot den försäkrade

Om FB_{INT} har gjort ett dubbelförsäkringsförbehåll får förbehållet verkan gentemot FB_{SWE} , eftersom FB_{INT} i ett sådant fall är fritt från ansvar gentemot den försäkrade samtidigt som

den försäkrade kan kräva FB_{SWE} på full ersättning. I syfte att bringa klarhet i frågan om FB_{SWE} kan förhindra att det blir ensamt ansvarigt gentemot den försäkrade, sker i det följande en analys av den dubbelförsäkringssituation som kan uppstå då varken FAL eller DÖ kan tillämpas.

Eftersom försäkringsbolagen alltid svarar primärt solidariskt gentemot den försäkrade kan den ovan behandlade villkorstexten inte göras gällande mot den försäkrade; ett bolag som är bundet av FAL är alltid skyldigt att utge ersättning till den försäkrade. Det har dock framhållits att "förbudet" mot dubbelförsäkringssituationer som uppstår mellan FB_{INT} och FB_{SWE} , eftersom FB_{INT} inte omfattas av FAL:s regler. Det är å ena sidan riktigt att FAL:s regler inte kan tillämpas på FB_{INT} men det innebär å andra sidan inte att en partsrelation mellan FB_{INT} och FB_{SWE} skulle förta FAL:s tillämplighet beträffande FB_{SWE} 's ansvar gentemot den försäkrade. Ett resonemang om att FB_{INT} inte omfattas av FAL talar, enligt min mening, snarare för att FB_{SWE} skall svara gentemot den försäkrade som om det ensamt hade meddelat försäkring. I detta sammanhang är det ytterst viktigt att skilja relationen mellan ett försäkringsbolag och den försäkrade från relationen mellan flera försäkringsbolag. Om både FB_{INT} och FB_{SWE} skulle kunna göra dubbelförsäkringsförbehåll gällande gentemot den försäkrade skulle det innebära att den försäkrade stod utan försäkringsskydd, eftersom FAL saknar regler om ömsesidiga dubbelförsäkringsförbehåll.¹⁰ En sådan tolkning av FAL skulle dels strida mot dess förarbeten,¹¹ dels leda till en uppenbart oskäligen situation för den försäkrade. Enligt min mening kan därför de ovan behandlade villkoren inte leda till att den försäkrades rätt gentemot FB_{SWE} inskränks i strid mot 6 kap. 4 § 1 p. FAL och ansvaret förblir därför, oberoende av villkorsformuleringen, primärt solidariskt för FB_{SWE} .

Försäkringsbolagens inbördes ansvar

Den enda kvarvarande situation i vilken dubbelförsäkringsförbehåll kan tillämpas är den som uppstår när det föreligger en dubbelförsäkringssituation mellan ett försäkringsbolag som *inte* är bundet av FAL:s regler (FB_{INT}) och ett bolag som *är* bundet av FAL:s regler (FB_{SWE}). I detta hänseende får argumentet om att FAL:s dubbelförsäkringsregler inte kan tillämpas på FB_{INT} åter bärkraft. FAL hindrar nämligen inte FB_{SWE} från att i sina villkor införa ett dubbelförsäkringsförbehåll som endast riktar sig mot FB_{INT} .

De studerade försäkringsvillkoren får den betydelsen att ett dubbelförsäkringsförbehåll i FB_{INT} 's villkor inte leder till att FB_{SWE} förlorar sin regressrätt gentemot FB_{INT} . Detta följer av att FB_{SWE} enligt 6 kap. 4 § 3 p. FAL är *skyldigt* att utge full ersättning till den försäkrade samtidigt som FB_{SWE} 's *slutgiltiga ansvar* beräknas utifrån bolagets ansvarsbelopp enligt 6 kap. 4 § 3 p. FAL. De studerade villkoren träder således endast ikraft när det föreligger dubbelförsäkringsförbehåll från FB_{INT} 's sida.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att situationen som följer med tillämpningen av villkorstexterna till viss del liknar den som uppstod vid ett ömsesidigt dubbelförsäkringsförbehåll enligt GFAL. Skillnaden är att det enligt FAL alltid föreligger regressrätt vid ömsesidiga dubbelförsäkringsförbehåll. Försäkringsbolagens villkor avseende dubbelförsäkring verkar därför som en säkerhetsventil som skyddar bolagen från att slutgiltigt bli ensamt ansvariga gentemot den försäkrade. I förarbetena till FAL finns det inget som talar emot en sådan lösning eftersom den försäkrades rätt gentemot försäkringsbolaget inte inskränks.

Regressrätt vid dubbelförsäkring

I detta avsnitt tänker jag helt kort beröra regressrätten vid dubbelförsäkring enligt FAL. Enligt min mening har reglerna beträffande regressrätt förändrats i och med FAL när det gäller hur bolagens ansvar skall fördelas vid ömsesidiga dubbelförsäkringsförbehåll. Denna ståndpunkt står visserligen i strid med Stockholms tingsrätts dom i mål nr T 14373-03, men eftersom domen behandlade regressrätten enligt GFAL saknar den relevans i denna artikel (i denna del hänvisas därför intresserade läsare till min uppsats).

Reglerna om dubbelförsäkring inverkar som ovan nämnts dels på relationen mellan försäkringsbolaget och den försäkrade, dels på relationen försäkringsbolagen emellan. Ett försäkringsbolag är enligt 6 kap. 4 § 1 p. FAL alltid skyldigt att svara gentemot den försäkrade som om bolaget ensamt hade meddelat försäkring. Försäkringsbolagens inbördes ansvar är dock enligt 6 kap. 4 § 3 p. FAL beroende av förhållandet mellan ansvarsbeloppen. Detta innebär att ett bolag som betalat ut full ersättning kan föra regress gentemot ett annat bolag som också är ansvarigt enligt reglerna om dubbelförsäkring. Regressrätten kvarstår även vid förekomsten av ömsesidiga dubbelförsäkringsförbehåll (detta är endast aktuellt vid dubbelförsäkringssituationer som uppstår mellan FB_{SWE} och FB_{INT}) till följd av att varje försäkringsbolag enligt 6 kap. 4 § 1 p. är *skyldigt* att, på anmodan av den försäkrade, utge hela det ansvarsbelopp som bolaget har att svara med. Med det solidariska betalningsansvaret enligt FAL följer således även regressrätt gentemot andra försäkringsbolag. Min slutsats är att regressrätt alltid föreligger enligt FAL till följd av ett bolag, på anmodan av den försäkrade, är skyldigt att betala ut ersättning som svarar dess ansvarsbelopp.

Subsidiär försäkring

Begreppet subsidiär försäkring

Enligt GFAL kunde en försäkring i vissa fall göras subsidiär till en annan försäkring. Det innebar att det försäkringsbolag som hade meddelat den primära försäkringen inte hade någon regressrätt mot det bolag som hade meddelat den subsidiära försäkringen. I 43 § 2 st. GFAL gavs exempel på subsidiär försäkring och försäkringsbolagen kunde avtala om att en försäkring skulle gälla subsidiärt i förhållande till en annan försäkring i det fall försäkringsbolagets ansvar och rätt till premie gjordes beroende av om annan försäkring täckte det försäkrade intresset.¹² En subsidiär försäkring kan även, oavsett bolagets rätt till premie, innebära att försäkringsgivarens ansvar inträder först efter det att den primärt ansvariga försäkringsgivaren inte kunnat fullgöra sitt ansvar. Det är således möjligt att göra exempelvis en specialförsäkring subsidiär till en allmän försäkring. Anledningen till att en subsidiär försäkring tecknas kan exempelvis vara att en beställare av en entreprenad vill försäkra sig mot att entreprenören inte har tecknat ett fullgott försäkringsskydd. Genom att teckna en subsidiär försäkring täcks eventuella brister i entreprenörens försäkring och beställaren kan därför, efter inträffad skada, utfä ersättning som svarar mot den skadade egendomens värde.¹³

Enligt förarbetena till FAL är det inte fråga om dubbelförsäkring när en försäkring görs subsidiär i förhållande till en annan (primär) försäkring. Trots att samma intresse har försäkrats hos flera försäkringsgivare skall således FAL:s dubbelförsäkringsregler inte tillämpas på subsidiära försäkringar vilket innebär att ”förbudet” mot dubbelförsäkringsförbehåll inte träffar subsidiära försäkringar. Försäkringsbolagens möjligheter att gå runt ”förbudet” mot dubbelförsäkringsförbehåll i FAL är dock begränsade eftersom ett förbehåll om subsidiaritet inte automatiskt innebär att reglerna om dubbelförsäkring sätts ur spel.

Medför FAL ett förbud mot subsidiär försäkring?

Verkningarna av att en försäkring görs subsidiär i förhållande till en annan liknar de som följer med ett dubbelförsäkringsförbehåll och det kan därför ifrågasättas om FAL:s ”förbud” mot dubbelförsäkringsförbehåll, trots att subsidiära försäkringar uttryckligen sägs falla utanför reglerna om dubbelförsäkring, träffar subsidiära försäkringar. Det framgår inte helt klart av förarbetena till FAL om subsidiära försäkringar, som görs beroende av andra försäkringar, är tillåtna. I syfte att bringa klarhet i frågan har jag därför analyserat förarbeten och doktrin.

Enligt SOU 1925:21 kan ett försäkringsbolags ansvar göras subsidiärt i förhållande till ett annat bolags ansvar så att ersättningskyldighet för det subsidiärt ansvariga bolaget endast inträder i det fall det primärt ansvariga försäkringsbolaget inte kan fullgöra sina förpliktelser. Vidare bör en försäkring kunna vara subsidiär i förhållande till tidigare tecknade försäkringar och det kan vara särskilt befogat att införa sådana regler när annan försäkring är tecknad i ett annat land, där principen om solidarisk ansvarighet mellan bolag inte är den enligt lag eller praxis vanliga. Av prop. 2003/04:150 framgår det uttryckligen att subsidiära försäkringar inte träffas av reglerna om dubbelförsäkring vilket skulle innebära att subsidiära försäkringar är tillåtna eftersom de då inte heller träffas av ”förbudet” mot dubbelförsäkringsförbehåll. Vidare sägs det i anslutning till 6 kap. 4 § 3 p. att försäkringsbolagen kan komma överens om att en viss försäkring skall svara efter en annan.¹⁴ Lagstiftaren synes därför ha frångått ståndpunkten i SOU 1989:88 om att den tvingande regeln i 6 kap. 4 § 1 p. FAL skulle innebära ett förbud mot subsidiära försäkringar. Vidare hänvisas det i prop. 2003/04:150 till 36 § KFL vilket torde innebära att motiven till KFL i denna del kan tillämpas även beträf-

fande företagsförsäkring. I prop. 1979/80:9 s160 sker en hänvisning till Hellner och eftersom denne bygger sitt resonemang på vad som sägs i SOU 1925:21, bör de regler som anges där fortfarande gälla beträffande subsidiära försäkringar. Min slutsats är således att det enligt FAL är tillåtet att meddela subsidiära försäkringar.

Eftersom reglerna om dubbelförsäkring inte skall tillämpas på subsidiära försäkringar innebär det att ett bolag som har meddelat en subsidiär försäkring inte har ett primärt solidariskt ansvar gentemot den försäkrade. Det föreligger därför inget hinder för ett försäkringsbolag som meddelat en subsidiär försäkring att hänvisa den försäkrade till det bolag som meddelat den primära försäkringen. Enligt FAL får således en subsidiär försäkring samma verkan *gentemot den försäkrade* som en subsidiär försäkring fick enligt GFAL. Den försäkrade blir alltså hänvisad till att först anlita den primära försäkringen och den subsidiära försäkringen kan först tas i anspråk när ersättning inte kan utfås ur den primära försäkringen. Det försäkringsbolag som meddelat den primära försäkringen saknar därvid rätt att rikta regressanspråk gentemot det försäkringsbolag som meddelat den subsidiära försäkringen.

Dubbelförsäkringsreglerna och subsidiära försäkringar

Det har ovan konstaterats att reglerna om dubbelförsäkring inte skall tillämpas när det är fråga om subsidiär försäkring. Själva formuleringen är dock inte avgörande när det skall bestämmas om ett villkor skall ses som ett förbehåll om ansvarsfrihet, som inte är förenligt med bestämmelserna om dubbelförsäkring, eller om villkoret innebär att försäkringen endast skall gälla subsidiärt. Enligt förarbetena måste hänsyn tas till andra omständigheter än endast till hur villkoret är formulerat. Eftersom dubbelförsäkringsför-

behåll inte kan göras giltiga enligt FAL¹⁵ är det viktigt att utreda vilka faktorer som avgör om en försäkring är att se som subsidiär eller ej, det vill säga huruvida försäkringen skall behandlas enligt reglerna om dubbelförsäkring.

Syftet med en subsidiär försäkring är inte att skjuta över ansvaret på andra försäkringsgivare utan den subsidiära försäkringen skall fungera som en försäkring mot bristande försäkringsskydd i annan försäkring. Det är därför viktigt att det i villkoren och av omständigheterna i övrigt framgår att försäkringen är just subsidiär och att det inte rör sig om en försäkring i vilken ett dubbelförsäkringsförbehåll har införts. Några faktorer som bör tala för att en försäkring är att se som subsidiär är följande:

- *Premien:* försäkringspremien är anpassad i förhållande till annan primär försäkring. Premien är lägre än vad den är för en motsvarande ”heltäckande” försäkring.
- *Dokumentation:* det finns dokumentation som anger under vilka förutsättningar som den subsidiära försäkringen har meddelats samt dokumentation om hur riskbedömningen och premiesättningen av försäkringen har skett.
- *Lokal försäkring:* Det finns en försäkring som har tecknats lokalt.
- *Försäkringsplikt:* försäkringen har tecknats i syfte att ge skydd i det fall en part som enligt avtal har ålagts att teckna försäkring inte har gjort så (se nedan avsnitt 6.1.3).

Det går inte att avgöra om en försäkring är att se som subsidiär med utgång i endast de ovan beskrivna faktorerna; det krävs att även övriga omständigheter såsom exempelvis försäkringstyp och ändamålsenlighet med en subsidiär försäkring i det enskilda fallet talar för att försäkringen skall vara subsidiär. Förekomsten av en eller flera av de ovan angivna faktorerna bör tyda på att försäkringen skall vara att se som subsidiär. Det är dock viktigt

att den subsidiära försäkringen framstår som ändamålsenlig och att den inte endast skall verka som ett instrument för försäkringsbolaget att kringgå sitt primära solidariska ansvar gentemot den försäkrade. I det fall försäkringen, med beaktande av omständigheterna i övrigt, inte framstår som ändamålsenlig bör reglerna om dubbelförsäkring tillämpas och det är således en viktad skälighetsbedömning som i slutändan bör avgöra huruvida en försäkring är att se som subsidiär eller ej.

Försäkringsplikt och subsidiär försäkring enligt FAL

Utöver premiesättning, dokumentation och förekomsten av lokal försäkring kan, som ovan nämnts, även försäkringsplikt komma att inverka på bedömningen av om en försäkring är att se som subsidiär. Försäkringsplikt kan förekomma till följd av att parterna i ett kontraktsförhållande ålägger den part som har bäst förutsättningar att bedöma och påverka den försäkrade risken en försäkringsplikt. Reglerna om dubbelförsäkring kan dock sätta den avtalade försäkringsplikten ”ur spel”. En lösning på detta problem kan vara att reglerna om dubbelförsäkring inte skall tillämpas på dubbelförsäkringssituationer där en av parterna enligt avtal är skyldig att teckna försäkring.

Ur praxis¹⁶ kan det utläsas att en försäkringsplikt inte innebär att den föreskrivande partens försäkringsbolag är skyddat mot regressanspråk från den försäkringspliktiges försäkringsbolag. Detta tyder på en avtalad försäkringsplikt inte automatiskt förtar dubbelförsäkringsreglernas tillämplighet. Enligt min mening bör det dock ofta vara möjligt att klassa den föreskrivande partens försäkring som en subsidiär försäkring. En föreskriven försäkringsplikt talar i vart fall för att en försäkring som tecknas utöver den pliktiga försäkringen bör ses som en subsidiär försäkring i förhållande till den förra. Detta grundar jag på att den icke-pliktiga försäkringen inte är ämnad att omfatta skador som enligt avtal

skall täckas av den pliktiga försäkringen. I vissa fall kan det vara svårt att hävda att försäkringsplikten skall åligga just en av parterna. I sådana fall kan försäkringen, enligt min mening, delas upp i två delar där den ena delen är att se som en subsidiär försäkring och den andra som en försäkring som träffas av reglerna om dubbelförsäkring. Det bolag som meddelat den föreskrivna försäkringen skulle i ett sådant fall endast ha regressrätt avseende den del av försäkringen som bedömts vara dubbelförsäkrad.

Sammanfattande diskussion

Som framgått har jag funnit att det har skett förändringar av rättsläget beträffande dubbelförsäkring i och med FAL. Ändringarna medför bland annat att försäkringsbolagen måste vara medvetna om att de, enligt FAL:s regler om dubbelförsäkring, *alltid* svarar primärt solidariskt gentemot den försäkrade. Detta innebär att försäkringsbolagen inte kan friskriva sig från ansvar i det fall det försäkrade intresset är försäkrat hos ett annat bolag. Trots detta kan de dubbelförsäkringsförbehåll som försäkringsbolagen tillämpar äga tillämpning när dubbelförsäkring uppstår mellan bolag som är bundna respektive inte bundna av FAL; sådana förbehåll syftar till att upprätthålla bolagens inbördes regressrätt vid ömsesidiga dubbelförsäkringsförbehåll. Om ett försäkringsbolag som är bundet av FAL vid dubbelförsäkring har betalat ut full ersättning till den försäkrade har bolaget, enligt FAL, alltid rätt att genom regress kräva andra bolag som är bundna av FAL på ersättning i förhållande till det senare bolagets ansvarsbelopp. ”Förbudet” mot dubbelförsäkringsförbehåll innebär dock att det enligt FAL blir viktigare att skilja så kallade subsidiära försäkringar från dubbelförsäkringar. Om försäkringsbolagen har dokumenterat vilka förutsättningar som legat till grund för premiesättning och

riskbedömning eller om bolagen kan styrka att det exempelvis finns lokala försäkringar, ökar bolagens chanser att med framgång hävda att en försäkring är subsidiär i förhållande till en annan. Även förekomsten av försäkringsplikt kan få betydelse vid en sådan bedömning. Enligt 6 kap. 4 § 3 p. FAL kan försäkringsbolagen avtala om hur ansvaret dem emellan ska fördelas vid dubbelförsäkring vilket också har skett genom den så kallade DÖ:n. Jag har kommit fram till att DÖ:s regler bygger på avtals-, specialitets- och närhetsprincipen. De grunder som nämnda principer bygger på medför att fördelningen enligt DÖ blir konsekvent, skäligen och förutsebar. Enligt 44 § GFAL var en försäkringshavare som framställde anspråk med anledning av ett inträffat försäkringsfall skyldig att, på anmodan från försäkringsbolaget, informera försäkringsbolaget om att det försäkrade intresset var försäkrat även på annat håll. Någon sådan anmälningsplikt finns inte reglerad i FAL och bolagen är därför hänvisade till att införa en motsvarande anmälningsplikt i villkoren för att få information om eventuell dubbelförsäkring. En försummelse att i sådana fall informera försäkringsbolaget kan sanktioneras med stöd av 7 kap. 2 § FAL. Sammanfattningsvis kan det konstateras att FAL medför vissa förändringar i rättsläget avseende dubbelförsäkring som kan komma att drabba försäkringsbolagen negativt. Enligt min mening bidrar dock en ökad insikt i och förståelse för hur reglerna skall tillämpas till att försäkringsbolagen i mångt och mycket kan skydda sig från att drabbas negativt av de nya reglerna.

Tack

Slutligen vill jag tacka min handledare, professor Harald Ullman, för hans stora engagemang i mitt och mina medstudenters uppsatsarbete. Ett varmt tack vill jag även rikta till Birger Nydrén på Zürich för att han har tagit sig tid att komma med värdefulla synpunkter samt diskutera och kommentera mitt arbete.

Noter

- ¹ Uppgiften är hämtad från intervju samt skriftlig korrespondens med Birger Nydrén, Zürich.
- ² Det bör härvid noteras att 1997 års DÖ endast var tillämplig på egendoms- och avbrottsförsäkring.
- ³ Se dock Dubbelförsäkringsöverenskommelse – företag 2005, p 1.1.4 där återkravs rätt medges.
- ⁴ Om den primära försäkringen inte räcker till att ersätta skadan utgår dock ersättning även ur den sekundära försäkringen.
- ⁵ De icke vedertagna begreppen avtals-, specialitets- och närhetsprincipen syftar till att fylla en förklarande funktion i denna framställning.
- ⁶ Specialitets- och närhetsprincipernas inbördes rangordning får endast betydelse vid egendomsförsäkring eftersom det vid ansvars- och avbrottsförsäkring endast är specialitetsprincipen som tillämpas enligt DÖ.
- ⁷ Se exempelvis Stockholms Tingsrätts mål nr T 14373-03.
- ⁸ Det förutsätts i det följande att FB_{INT} lyder under dubbelförsäkringsregler som motsvarar reglerna som fanns i GFAL.
- ⁹ If AA 800:1 p 10.2.2, Länsförsäkringar V 065:9(28) p 12, Trygg-Hansa Allmänna avtalsbestämmelser p 10.9 och Zürich ZS 12:7 p 10.8.
- ¹⁰ Jämför med 43 § 1 st. 2 p. GFAL.
- ¹¹ ”Bestämmelsen om försäkringsbolagens solidariska ansvar är tvingande, vilket innebär att ett försäkringsbolag inte kan friskriva sig från ansvar för det fallet intresset är försäkrat hos annat försäkringsbolag.” A prop. s 441.
- ¹² SOU 1925:21 s 130 och Hellner, Försäkringsrätt, s 262.
- ¹³ Självrisk- och nedsättningsregler påverkar dock ersättningen.
- ¹⁴ Prop. 2003/04:150 s 442.
- ¹⁵ Prop. 2003/04:150 s 441.
- ¹⁶ NJA 1949 s 732.