



UPPSALA  
UNIVERSITET

Juridiska institutionen  
Sommarperioden 2013

Examensarbete i civilrätt, skadeståndsrätt  
15 högskolepoäng

## **Konsumtion av försäkrings- beloppet i ansvarsförsäkring**

- Är skadeståndslagens jämkningsinstitut tillämpliga?

Författare: Krister Berg

Handledare: Docent Sandra Friberg





# Innehållsförteckning

|                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Inledning .....</b>                                            | <b>1</b>  |
| 1.1 Problembeskrivning .....                                         | 1         |
| 1.2 Syfte, avgränsning och disposition .....                         | 3         |
| 1.3 Metod .....                                                      | 4         |
| <b>2. Ansvarsförsäkringens grunder, ändamål och omfattning .....</b> | <b>4</b>  |
| 2.1 Allmänt om frivillig ansvarsförsäkring.....                      | 4         |
| 2.1.1 Ansvarsförsäkringens omfattning.....                           | 6         |
| 2.1.2 Försäkrad verksamhet.....                                      | 7         |
| 2.1.3 Försäkringsbelopp .....                                        | 8         |
| 2.2 Allmänt om obligatorisk ansvarsförsäkring.....                   | 9         |
| 2.3 Regress mot ansvarsförsäkring .....                              | 10        |
| <b>3. Konsumtion vid ansvarsförsäkring .....</b>                     | <b>11</b> |
| 3.1 Konsumtion av försäkringsbeloppet .....                          | 11        |
| 3.2 Försäkringsbolagens organisation.....                            | 12        |
| <b>4. Jämkning av skadestånd.....</b>                                | <b>13</b> |
| 4.1 Inledning .....                                                  | 13        |
| 4.2 Allmänt om jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL .....                  | 13        |
| 4.2.1 Jämkning med hänsyn till kostnader enligt 3 kap. 6 § SkL ..... | 14        |
| 4.3 Allmänt om jämkning enligt 6 kap. 2 § SkL .....                  | 18        |
| 4.3.1 Jämkning med hänsyn till kostnader enligt 6 kap. 2 § SkL.....  | 20        |
| 4.4 Jämkning med hänsyn till självrisken.....                        | 21        |
| <b>5. Ett typfall av konsumtion och jämkning.....</b>                | <b>23</b> |
| 5.1 Allmänna förutsättningar .....                                   | 23        |
| 5.2 Konsekvenser för E.....                                          | 24        |
| 5.3 Rättsliga möjligheter enligt FAL .....                           | 26        |
| 5.3.1 Oskäligen avtalsvillkor .....                                  | 27        |
| 5.4 Konsekvenser för skadelidanden .....                             | 30        |
| 5.5 Konsekvenser för försäkringsgivarna .....                        | 30        |
| <b>6. Konklusion och förslag.....</b>                                | <b>31</b> |
| <b>7. Käll- och litteraturförteckning .....</b>                      | <b>35</b> |

**Bilaga:** Trygg-Hansa, kombinerad företagsförsäkring (B 2:6)



## Förord

Efter att ha varit verksam under 20 år i försäkringsbranschen har uppsatsen till vissa delar kunnat baseras på egna erfarenheter.<sup>1</sup> Trots min bakgrund hoppas jag att jag har kunnat hålla en objektiv hållning vid framställningen av detta arbete. Ambitionen har varit att lägga fokus på försäkringstagar- och skadelidandeperspektivet.

Konsumtion av försäkringsbeloppet i ansvarsförsäkring har vid den praktiska tillämpningen visat sig kunna skapa negativa effekter för ansvarsförsäkringstagare och skadelidande, vilka för de flesta parter varit obekant.

Rättsområdet synes för övrigt vara befriat från rättslig praxis, vilket medför att undersökningen får ske utifrån övriga befintliga källor, förarbeten och doktrin.

En viktig inspirationskälla har varit professor Marcus Radetzki's utmärkta uppsats, ”Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SKL”. Ambitionen har varit att utveckla, argumentera och till vissa delar kritisera, de av Radetzki framförda, slutsatser och analyser i nämnda uppsats.

---

<sup>1</sup> Jag har varit verksam i varierande roller inom skadeverksamheten, senast i rollen som nordisk skadechef för Trygg-Hansa/Codan, RSA.



## Förkortningar

|        |                                                                                 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------|
| a a s  | anfört arbete sida                                                              |
| AvtL   | lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område |
| dvs.   | det vill säga                                                                   |
| etc.   | etcetera                                                                        |
| f      | och följande sida                                                               |
| ff     | och följande sidor                                                              |
| FAL    | försäkringsavtalslagen (2005:104)                                               |
| HD     | högsta domstolen                                                                |
| jfr    | jämför                                                                          |
| kap.   | kapitel                                                                         |
| m.a.a. | med anledning av                                                                |
| m.a.o. | med andra ord                                                                   |
| m.h.t. | med hänsyn till                                                                 |
| mnkr   | miljoner kronor                                                                 |
| NJA    | nytt juridiskt arkiv, avd.1                                                     |
| prop.  | proposition                                                                     |
| SFS    | Svensk författningssamling                                                      |
| s.k.   | så kallad                                                                       |
| SkL    | skadeståndslagen                                                                |
| SOU    | Statens offentliga utredningar                                                  |
| st.    | stycke                                                                          |
| RÖ     | regressöverenskommelse                                                          |

## Terminologi och begrepp

**Självbehåll:** är ett uttryck för den kostnad som försäkringstagaren själv får bekosta i samband med ett skadeärende. Det handlar primärt om försäkringstagarens självrisk men inkluderar även andra typer av kostnader som försäkringstagaren enligt villkoret är skyldig att bekosta. Vid ansvarsförsäkring kan det t.ex. bli aktuellt att betala utrednings- och processkostnader om försäkringsbeloppet överskrids.

**Konsumtion och kostnader:** i uppsatsen används begreppet *konsumtion* vilket används för att beskriva situationen då ansvarsförsäkringsgivaren, från ansvarsförsäkringsbeloppet, avräknar kostnader som uppstår vid hanteringen av det enskilda skadeärendet. Det är normalt kostnader som är relaterade till att utreda ett ärende och kostnader för att driva en process i domstol eller annat rättsligt förfarande, t.ex. skiljenämnd. Konsekvensen vid konsumtion av försäkringsbeloppet är att beloppet minskar i takt med att kostnader avräknas från försäkringsbeloppet. Vid beskrivning av det belopp som kan avräknas från försäkringsbeloppet kommer detta att uttryckas med ordet *kostnader* (avser således både utrednings- och processkostnader).

**Skadelidande och regress: skadelidande** är normalt den part som direkt påverkas av en skadebringande handling. I den följande framställningen kommer skadelidande och den part som framställer regresskrav att ses som samma rättssubjekt, om inte annat beskrivs. Den vanligast förekommande situationen är att en egendomsförsäkringsgivare utger ersättning till sin försäkringstagare som t.ex. fått sitt hus nerbränt. Egendomsförsäkringsgivaren övertar därmed rätten att framföra anspråk (s.k. regress) mot den ansvarige eller i normalfallet, vid ansvarsförsäkring, mot den ansvariges ansvarsförsäkringsgivare. Denna rätt har egendomsförsäkringsgivaren även infört i sina villkorsbestämmelser. För övrigt har HD fastställt att egendomsförsäkringsgivaren har rätt att föra anspråk direkt mot ansvarsförsäkringsgivaren.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Se HD:s dom, 28 mars 2013, mål nr. Ö 836-12.



## 1. Inledning

Frivillig ansvarsförsäkring är en typ av försäkring som har till uppgift att skydda ansvarsförsäkringstagaren mot oförutsedda kostnader i anledning av skadeståndsskyldighet.<sup>3</sup> Ansvarsförsäkringen har även till uppgift att möjliggöra för skadelidanden att utfå ersättning för sin skada. Ansvarsförsäkring har därför en viktig roll att fylla i ett samhälle fyllt av presumtiva risker; försäkringen skapar både stabilitet och förutsägbarhet för involverade parter i samband med en skadehändelse. Ansvarsförsäkring är så pass väletablerad att man kan utgå från att i stort sett alla medborgare och företag har denna typ av försäkring.<sup>4</sup> Den frivilliga ansvarsförsäkringen har således en mycket hög grad försäkrade även vid en jämförelse med obligatorisk ansvarsförsäkring.<sup>5</sup>

Då ansvarsförsäkringen har en viktig funktion att fylla är det angeläget att försäkringen har ett stort mått av förutsägbarhet vid den rättsliga tillämpningen. Förutsägbarheten är speciellt viktig i de fall då undantag görs från de allmänna skadeståndsrättsliga principerna. En sådan viktig princip är att skadelidanden har rätt till full ersättning från skadevållaren enligt skadeståndslagens (SkL) regler. Denna princip stadgas i 5 kap. 7§ SkL med innebörd att skadelidande har rätt till full kompensation för det förmögensvärde som går förlorat.<sup>6</sup>

En inte ovanlig situation, då avsteg sker från denna princip, är när dömande instanser jämkar skadeståndet enligt 3 kap. 6§ SkL alternativt när jämkning sker enligt 6 kap. 2§ SkL.

För att det skall vara meningsfullt att diskutera tillämpning av nämnda jämningsinstitut är förutsättningen i det följande att ansvarsförsäkringstagaren är vållande enligt 2 kap. 1§ SkL, om inte annat anges.<sup>7</sup>

### 1.1 Problembeskrivning

I vissa situationer då skadestånd utdöms kan skadeståndet anses alltför betungande för skadevållaren med påföljd att domstolen därmed reducerar skadeståndet helt eller del-

---

<sup>3</sup> Trots att det inte finns något lagkrav på att inneha denna typ av *frivillig* ansvarsförsäkring så förväntas ändå en seriös företagare – eller privatperson – att vara ansvarsförsäkrad. Den normala utgångspunkten, t.ex. vid jämkning, är att skadevållaren är ansvarsförsäkrad på ett adekvat sätt. Jfr, avsnitt 2 ansvarsförsäkringens grunder ändamål och omfattning.

<sup>4</sup> Bengtsson, Ansvarsförsäkring och rättspolitik, s 59: ”Det är ju välkänt att numera praktiskt taget alla svenska företag och kanske 95-97 % av alla svenska hushåll är skyddade av sådan försäkring.”

<sup>5</sup> Jämför t.ex. med obligatorisk trafikförsäkring där 0.98 % av de trafikförsäkringspliktiga fordonen var oförsäkrade. Se Trafikföreningsföreningens verksamhetsberättelse 2012.

<sup>6</sup> Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 333ff.

<sup>7</sup> Ansvarsförsäkringstagaren har genom vårdslöshet (culpa) eller uppsåt vållat skadan och det föreligger ett relevant samband (adekvat kausalitet) mellan den skadebringande handlingen och skadan.

vis. De regler som domstolen tillämpar i dessa fall kallas jämningsregler. Vid tillämpningen av jämningsreglerna visar praxis att jämkning, som huvudregel, inte sker i de fall då skadevällaren har en försäkring som täcker skadehändelsen.<sup>8</sup> Det vanligast förekommande är att jämkning sker ner till det belopp som i försäkringsavtalet kallas försäkringsbelopp.

De förhållanden som detta arbete främst har för avsikt att belysa är situationer då jämkning av utdömt skadestånd sker understigande försäkringsbeloppet vid tillämpning av 3 kap. 6 § SkL och/eller 6 kap. 2 § SkL. Belysning kommer även att ske om jämkning understigande försäkringsbeloppet är förenligt med de bakomliggande intentionerna för nämnda jämningsinstitut.

En underliggande förutsättning är att försäkringsbeloppet *konsumeras* – och när detta får betydelse vid jämkningen – till nackdel för ansvarsförsäkringstagaren, skadelidanden eller den part som övertagit rätten att kräva ersättning från skadevällarens ansvarsförsäkringsbolag (regressande bolag).<sup>9</sup> De förhållanden som kommer att belysas är:

- ersättningsbeloppet utfallande till skadelidande jämkas med påföljd att ersättningen blir lägre eller betydligt lägre än försäkringsbeloppet.
- ansvarsförsäkringstagaren får bära betydande kostnader för utrednings- och processkostnader på grund av konsumtion av försäkringsbeloppet.
- jämkningen får betydelse för egendomsförsäkringsgivaren och/eller försäkringsbranschen i övrig.
- jämkning av kostnader under försäkringsbeloppet; är detta förenligt med lagstiftarens intentioner?

Den främsta anledningen till konsumtion av försäkringsbeloppet är att försäkringsbolagen i sina ansvarsförsäkringsvillkor, inom ramen för försäkringsbeloppet, inkluderar – och därmed från försäkringsbeloppet avräknar – kostnader hänförliga till utrednings- och rättegångskostnader.<sup>10</sup> I vissa situationer kan detta få till följd att hela eller betydande delar av försäkringsbeloppet konsumeras och att skadeståndskravet därmed inte

---

<sup>8</sup> Med *täcker* menas: försäkringen omfattar skadehändelsen samt försäkringsbeloppet räcker för att ersätta skadeståndet och eventuellt andra kostnader.

<sup>9</sup> Begreppen *konsumtion* och *skadelidande* beskrivs närmare under ”Terminologi och begrepp”.

<sup>10</sup> Genomgången av respektive bolags försäkringsvillkor visar att ett bolag, i sin senaste villkorsedition, har infört ett ”fribelopp” på 10 basbelopp för utrednings- och processkostnader. För övriga bolag ligger dessa kostnader inom ramen för försäkringsbeloppet.

kan rymmas inom försäkringsbeloppet. Den villkorsmässiga följden för en ansvarsförsäkringstagare kan därmed bli att han blir skyldig att själv bekosta stora belopp i utrednings- och processkostnader. Om domstolen skulle finna att de kostnader som ansvarsförsäkringstagaren skulle få betala utgör grund för jämkning understigande skadeståndskravet skulle det även kunna påverka skadelidanden.

Att skadelidanden och ansvarsförsäkringstagaren därmed kan hamna i mycket oförutsägbara och oangenäma situationer är helt uppenbar, vilket kommer att belysas närmare i kommande framställning.

## **1.2 Syfte, avgränsning och disposition**

Syftet med uppsatsen är att belysa ett område som i den praktiska tillämpningen av ansvarsförsäkringen visat sig vara problematisk och som veterligen inte är rättsligt prövad. Som framgår av problembeskrivningen är det primära syftet att redogöra för konsekvenserna av jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL och 6 kap. 2 § SkL – kopplat till konsumtion – avseende de parter som berörs. Uppsatsen avgränsas till att belysa frivillig ansvarsförsäkring för juridiska personer; obligatorisk ansvarsförsäkring och konsumentförhållanden kommer därmed inte att behandlas annat än perifert och endast i beskrivande och jämförande syfte.<sup>11</sup>

Trots det relativt begränsade rättsområdet finns behov av att beskriva omkringliggande regelverk – speciellt för ansvarsförsäkring – och de allmänna förutsättningarna för jämkning i syfte att skapa helhetsperspektiv och förståelse.

Dispositionen baseras på fem huvudavsnitt. I den första delen (kap.2) redogörs allmänt avseende ansvarsförsäkringens grunder, ändamål, omfattning och begränsning avseende företagsförsäkring. I den andra delen (kap.3) redovisas förutsättningar som gäller för jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL och 6 kap. 2 § SkL. I avdelning tre (kap.4) belyses konsumtionens effekter och resultat vid jämkning understigande försäkringsbeloppet samt vilken påverkan detta kan få på involverade parter, dvs. försäkringstagaren, skadelidanden och försäkringsgivaren. Avdelning fyra (kap.5) behandlar ett hypotetiskt fall där den beskrivna problematiken integrerats i fallet. I den femte och sista avdelningen (kap.6) finns sammanfattande konklusioner och förslag.

---

<sup>11</sup> Se 1 kap. 4 § FAL, där företagsförsäkring definieras på följande sätt: ”individuell skadeförsäkring som avser näringsverksamhet eller offentlig verksamhet och annan individuell skadeförsäkring som inte är konsumentförsäkring”.

## 1.3 Metod

Framställning bygger främst på erfarenheter och slutsatser som en rättsdogmatisk och empirisk\* metod redovisar dvs. de huvudsakliga källorna har varit juridisk doktrin, praxis, lagar och förarbeten.<sup>12</sup> Jämförelse och studie av de allmänt förekommande ansvarsvillkoren för företag har genomförts liksom intervjuer med sakkunniga personer hos tre försäkringsbolag, en konsultbyrå och en advokatbyrå.<sup>13</sup> Syftet med intervjuerna har varit att inhämta synpunkter och uppfattningar från individer som i sin dagliga gärning har att hantera de situationer som framgår av problembeskrivningen. Då ett antal respondenter har haft önskemål att få vara anonyma så kommer ingen enskild respondents uppfattning att beskrivas.

## 2. Ansvarsförsäkringens grunder, ändamål och omfattning

### 2.1 Allmänt om frivillig ansvarsförsäkring<sup>14</sup>

Ansvarsförsäringen baseras på ett avtalsförhållande mellan försäkringstagaren och försäkringsgivaren där försäkringsgivaren åtar sig att betala skadeståndkrav, upp till försäkringsbeloppet, för eventuell skadeståndsskyldighet orsakad av försäkringstagaren.

Den frivilliga ansvarsförsäkringens primära syfte och funktion är att skydda försäkringstagaren och andra som omfattas av försäkringen avseende krav på skadestånd från såväl inomobligatoriska (inom kontraktförhållanden) som utomobligatoriska (tredje man) kontrahenter. Den frivilliga ansvarsförsäkringen fyller givetvis även en viktig funktion för skadelidande, då ansvarsförsäkringens föremål är att bekosta förekommande skadestånd till den som lidit sak- och/ eller personskada.

Vad gäller kommersiella förhållanden – ansvarsförsäkring för företag – så gäller försäkringen för den i försäkringsbrevet angivna verksamheten och avser den eventuella skada som försäkringstagaren, eller dennes anställda, orsakar i sin tjänsteutövning. Den maximala ersättning som kan utfalla från en ansvarsförsäkring är angivet i försäkrings-

---

<sup>12</sup> Det empiriska inslaget utgörs av de intervjuer som genomförts med branschföreträdare på försäkringsbolag, advokat- och konsultbyrå. Sammantaget har sju intervjuer genomförts.

<sup>13</sup> Se käll- och litteraturförteckning ang. de bolag som respondenterna representerar.

<sup>14</sup> Se, Käll- och litteraturförteckning där medtagna villkor i studien specificeras. I förteckningen har ett bolags villkor medtagits (se bilaga) som exempel på hur ansvarsförsäkringen är utformad. Alla undersökta villkor har samma villkorsutformning med något enstaka undantag som kommer att omnämnas i aktuellt stycke (se avsnitt 3.1 och fotnot 44). För övrigt finns medtagna villkor tillgängliga på respektive försäkringsbolags hemsida.

brevet under rubrik "Försäkringsbelopp".<sup>15</sup> Detta belopp varierar beroende på verksamhetens inriktning, branschpraxis och vad parterna har avtalat.<sup>16</sup>

Ansvarsförsäkringen ingår normalt som en beståndsdel i ett försäkringspaket (standardlösningar), vilket gäller för t.ex. fastighets- och företagsförsäkring, s.k. rörelseförsäkring. Dessa försäkringar har dessutom skydd för andra händelser som brand-, vatten- och avbrottsskador m.m. Det finns även i de flesta fall möjlighet att teckna en separat ansvarsförsäkring vid behov vilket är vanligt förekommande för större företag, industrier och speciella branscher (konsultansvar m.m.).

Normalt inför försäkringsgivaren undantag eller friskrivning för skador orsakade av uppsåtligt handlande samt grov vårdslöshet.<sup>17</sup> Vid grov vårdslöshet kan nedsättning av ersättningsbeloppet bli aktuellt med beaktande av försäkringstagarens agerande och övriga omständigheter. Lagstiftaren har dock velat upprätthålla ett starkt skydd för skadelidande i den mån ersättning inte kan utverkas från skadevållaren genom ett s.k. subsidiärt ansvar för ansvarsförsäkringsgivaren vid skador orsakade genom grov vårdslöshet.<sup>18</sup>

Försäkringstagaren har även möjlighet att välja självrisknivå, förutsatt att det inte är en paketprodukt med fixerad självrisk, och kan på det sättet påverka premien (den årliga kostnad som försäkringstagaren betalar till försäkringsbolaget). En självrisk för ansvarsförsäkring kan ligga i olika intervall, det kan vara ett procentangivet belopp

---

<sup>15</sup> Se även avsnitt 2.1.3. ang. försäkringsbelopp.

<sup>16</sup> Denna avtalsfrihet gäller inte de verksamheter som har obligatoriskt krav på ansvarsförsäkring, t.ex. trafik, fastighetsmäklare, försäkringsmäklare, revisorer, vissa transport och energisektorer m.m. Inom dessa områden är försäkringsbeloppet mer reglerat, jfr 14 § trafikskadelagen (1975:1410), som anger att ansvarsbeloppet är 300 miljoner kronor exklusive ränta och rättegångskostnader. Ett annat exempel är revisorer som enligt 7 § i Revisionsnämndens föreskrifter (RNFS 2001:2) har skyldighet att ha försäkringsbelopp som är beroende av verksamhetens storlek. Nämnden föreskriver vidare att försäkringsbeloppet, se 6 §, skall omfatta den skadeståndskyldighet revisorn kan ådra sig. Lagkraven har sedan kommit till uttryck i villkoren bl.a. genom att utrednings- och processkostnader inte inberäknas i försäkringsbeloppet.

<sup>17</sup> Se 4 kap. 5 § 1 st. FAL. Om försäkringstagaren framkallar försäkringsfall genom grov vårdslöshet har försäkringsgivaren rätt att sätta ner ersättningen eller vid uppsåtlig handling att inte betala någon ersättning alls. Det finns även en s.k. *moralklausul* i 8 kap. 11 § FAL som begränsar ansvarsförsäkringsgivarens ansvar vid uppsåtliga eller grovt vårdslösa handlingar.

<sup>18</sup> Se Prop. 2003/04:150, Ny försäkringsavtalslag, s 178 f. "När försäkringsfallet har framkallats eller dess följder har förvärrats genom grov vårdslöshet [...], beror valet av lösning på en avvägning mellan å ena sidan den skadelidandes intressen och å andra sidan vikten av prevention mot skador samt försäkringskollektivets intresse av att ansvarsförsäkringspremien hålls på en rimlig nivå". M.h.t. ovanstående intressen har lagstiftaren föreskrivit ett subsidiärt ansvar för försäkringsgivaren i kombination med rätten för skadelidande att framföra direktkrav till försäkringsgivaren (se lagmotiven a a s 179, som dock åsyftar individuell försäkring). Se även NJA 1996 s. 118, där domstolen synes ha tillämpat det subsidiära ansvaret för skada som bedömts vara grovt vårdslös.

av prisbasbeloppet\* till flera miljoner kronor.<sup>19</sup> Det är inte ovanligt att kommuner som upphandlar en försäkringslösning väljer en självrisk på t.ex. 2 mnkr. Kommunen kan då välja om man själv vill hantera ansvarsskadorna under självrisknivån alternativt om man vill köpa denna tjänst av ansvarsförsäkringsgivaren. Försäkringsbeloppen är i dessa sammanhang betydligt högre än vad som är normalt för enskilda småföretagare.<sup>20</sup>

Det finns anledning att även nämna några förpliktelser – som återfinns i alla undersökta villkor – som försäkringstagaren har att uppfylla. Försäkringstagaren har en skyldighet att omgående anmäla till försäkringsgivaren att han mottagit ett skadeståndskrav.<sup>21</sup>

Försäkringstagaren har även skyldighet att medverka och bidra till utredningen avseende skadeståndskravet om detta kan ske inom ramen för försäkringstagarens verksamhet. Det kan t.ex. vara fallet om försäkringstagaren är teknisk konsult och skadeståndskravet avser en felaktig konstruktion; konsulten skall då bidra med sin tekniska expertis i utredningen. Det framgår normalt inte av villkoren i vilken omfattning försäkringstagaren kan krävas att, med egna resurser, bistå i utredningen. En mindre konsultbyrå, beroende av intäkter från pågående uppdrag, skulle i princip kunna förhindras att arbeta med sina uppdrag om resurserna måste läggas på skadeutredningen och därmed förhindras sina intäktsmöjligheter.<sup>22</sup> Detta förhållande skulle kunna vara lämpligt för en studie i sig, men kommer inte att behandlas närmare i uppsatsen.

### **2.1.1 Ansvarsförsäkringens omfattning**

Den frivilliga och standardiserade ansvarsförsäkringen omfattar skadeståndskyldighet enligt allmänna skadeståndsrättsliga regler samt enligt allmänna leveransbestämmelser avseende ansvarsförsäkringstagarens verksamhetsområde. Försäkringen täcker skadeståndsansvar som försäkringstagaren och/ eller hans anställda orsakat i tjänsten. Det skall här finnas ett samband mellan handlingens beskaffenhet och verksamhetens art.

---

<sup>19</sup> Prisbasbeloppet för 2013 är 44 500 kr. Regeringen fastställer prisbasbeloppet enligt 2 kap. 6-8 §§ socialförsäkringsbalken (se förordning SFS 2012:558). En vanligt förekommande självrisk vid standardförsäkringar är 20 procent av prisbasbeloppet, motsvarande 8 900 kr, enligt uppgift från en respondent.

<sup>20</sup> Vid kommunförsäkring är försäkringsbeloppet från 50 mnkr och uppåt, till skillnad mot normalbeloppet för mindre verksamheter som är 10 mnkr.

<sup>21</sup> Se även, 7 kap. 2 § 2 meningen FAL. Eventuell försummelse att anmäla skada för en ansvarsförsäkringstagare kan leda till att försäkringstagaren blir ersättningsskyldig gentemot försäkringsbolaget under förutsättning att det medfört skada för försäkringsgivaren.

<sup>22</sup> Denna situation är närbesläktad med frågan om konsumtion av försäkringsbeloppet men ligger inte inom ramen för det område uppsatsen behandlar.

Att försäkringstagaren utför helt verksamhetsfrämmande handlingar som inte kan förknippas med verksamheten ligger således utanför försäkringens omfattning.

En annan viktig aspekt är tidpunkten för skadehändelsen. Vid ansvarsförsäkring är det inte helt ovanligt att lång tid löper från att den skadebringande handlingen utförts till det att skadan upptäcks. Det är då tidpunkten när skadan inträffar som är bestämmande för om försäkringen varit i kraft. Preskriptionslagen 2 § st. 1 anger dock en tidsbegränsning för ansvaret: ”En fordran preskriberas tio år efter tillkomsten, om inte preskriptionstiden avbryts dessförinnan”. Skadan skall dock ha inträffat under den tid försäkringen varit i kraft; försäkringspremien måste således vara betald och inga andra ogiltighetsgrunder får föreligga, t.ex. att försäkringen blivit uppsagd.<sup>23</sup>

Försäkringsbolaget åtar sig vidare, gentemot den försäkrade, att utreda om skadeståndsskyldighet föreligger, förhandla med den som kräver skadestånd, föra den försäkrades talan i rättslig instans samt betala skadestånd och rättegångskostnader som inte kan återvinnas av annan part.<sup>24</sup> Försäkringen omfattar även skäliga kostnader för räddningsåtgärder för att begränsa skadans verkningar. I standardprodukterna exkluderas ren förmögenhetsskada i villkoren, dvs. ekonomisk skada som uppkommer utan att någon lider sak- och/eller personskada. För övrigt finns en del andra begränsningar som inte har relevans för detta arbete.<sup>25</sup>

## 2.1.2 Försäkrad verksamhet

Försäkringsvillkor och försäkringsbrev\* anger vilken verksamhet som är försäkrad.<sup>26</sup> Då det är väsentliga skillnader på ansvarspremien för olika verksamheter är det angeläget att i försäkringsbrevet ange specifik typ av verksamhet, så att försäkringsgivaren kan utföra adekvata riskbedömningar och därmed sätta rätt premiebelopp.<sup>27</sup>

---

<sup>23</sup> Försäkringsgivaren har bl.a. rätt att säga upp försäkringen enligt 8 kap. 6 § FAL vid väsentligt åsidosättande av förpliktelser mot bolaget eller vid väsentlig förändring av riskexponeringen under försäkringstiden som bolaget inte har kunnat antas ta i beräkning.

<sup>24</sup> Alla jämförda villkor har samma typ av villkorsskrivning. Trygg-Hansa, Folksam, Länsförsäkringar, Moderna och Zurich (se litteratur- och källförteckning).

<sup>25</sup> T.ex. undantas ansvar för fel eller brist i levererad produkt, byggherreansvar, atomskada, vissa miljöskador, trafikskador etc. Skälet till dessa undantag är det finns speciella försäkringar för denna typ av områden.

<sup>26</sup> Försäkringsbrevet är en skriftlig handling som försäkringsgivaren utfärdar i samband med försäkringsavtalets ingående som reglerar försäkringens art, omfattning, premiestorlek, förfallodag, försäkringsbelopp m.m. Denna handling är det som i försäkringsbranschen kallas *försäkringsavtal*.

<sup>27</sup> Som exempel kan anges att ansvarspremien för entreprenörer som utför byggnads-, sprängnings- och anläggningsarbeten är avsevärt högre än ansvarspremien för bolag av samma storlek inom service- och detaljhandeln. Det är därför viktigt för försäkringsbolaget att veta vilken typ av verksamhet som försäkringstagaren tänker bedriva.

Vidare gäller försäkringen för skada som inträffat inom det område som anges i försäkringsbrevet. Normalt är det geografiskt angivet som: Sverige, Norden, Europa etc.

### 2.1.3 Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet är den summa som i försäkringsavtalet anger den maximala ersättningssumman som försäkringsgivaren har skyldighet att ersätta vid försäkringsfall. Ett viktigt undantag till den begränsning som försäkringsbeloppet utgör är dröjsmålsränta enligt 6 § 1 st. räntelagen (1975:635), som anför att ränta skall betalas motsvarande referensräntan (se 9 § räntelag) med tillägg av 8 procentenheter. Det är givetvis viktigt att försäkringsbolagen hanterar sina krav skyndsamt, men det är även viktigt att den ersättningsberättigade kan framställa ett krav som går att ta ställning till.<sup>28</sup> I den situation att skadeståndskrav och dröjsmålsränta överskrider försäkringsbeloppet har ansvarsförsäkringsgivaren skyldighet att ersätta även den delen av räntekravet som överskrider försäkringsbeloppet.

Som angetts tidigare, och som redovisas närmare i det följande, så har försäkringsgivaren enligt villkoren även rätt att från försäkringsbeloppet dra kostnader hänförliga till utrednings- och processkostnader.<sup>29</sup>

En viktig fråga, vid jämkning, är vad som kan betraktas som ett normalt (gängse) försäkringsbelopp och vilka krav man kan ställa på en försäkringstagare att ha en försäkring med lämpligt försäkringsbelopp; dessa frågor kommer att utvecklas närmare i kommande avsnitt (se 4.1 och 4.1.1). Det kan dock nämnas att rättsinstanserna synes hantera frågan om vad som är ett *gängse försäkringsbelopp* på ett praktiskt sätt, främst genom bedömning av parternas bevisning i målet.<sup>30</sup>

En komplikation avseende försäkringsbeloppet för ansvarsförsäkring är att försäkringstypen har relativt lång ansvarstid (10 år). I det fall en 9 år gammal skada upptäcks och anmäls, så gäller det försäkringsbelopp som var gällande vid skadetidpunkten, dvs.

---

<sup>28</sup> Jfr även prop. 1975:102 s 125, där det anges att utredningen inte måste vara lika omfattande som den som kan krävas för att vinna bifall i domstol. En viss kvalité på utredningen måste därmed den skadelidande prestera, det räcker således inte med endast ett påstående att skadevållaren är skadeståndsskyldig och därmed skall ersätta visst belopp för att *ränteklockan* skall starta.

<sup>29</sup> Se 3.1 Konsumtion av försäkringsbeloppet.

<sup>30</sup> Jfr, HD:s dom 28 mars 2013, mål nr. T2847-11, där utgick bedömningen av vad som ansågs som ett gängse försäkringsbelopp från de exempel som parterna ingav i målet samt utsaga från en försäkringsmäklare. Skadelidanden som angav flest och mest relevanta exempel på vad som var gängse försäkringsbelopp för en kommun fick rätt i sak, med påföljd att kommunen (skadevållaren) ansåg ha för lågt försäkringsbelopp. Parternas bevisning är således viktig för att hävda sin sak om vad som är ett normalt försäkringsbelopp för det verksamhetsområde skadevållaren arbetar inom.



för 9 år sedan. Har praxis därefter ändrats markant, vilket är sannolikt, så har ansvarsförsäkringstagaren ett för lågt försäkringsbelopp enligt dagens standard.<sup>31</sup> Domstolarna synes dock utgå från det försäkringsbelopp som var praxis vid skadetillfället, vilket får betraktas som en klok utgångspunkt, i annat fall skulle ansvarsförsäkringstagarna ha stora svårigheter att kunna välja rätt försäkringsbelopp.<sup>32</sup>

## 2.2 Allmänt om obligatorisk ansvarsförsäkring

I princip förekommer två typer av ansvarsförsäkring, dels en frivillig ansvarsförsäkring, dels en lagstadgad och därmed obligatorisk ansvarsförsäkring. Det finns anledning att nämna några skillnader mellan den obligatoriska och frivilliga ansvarsförsäkringen som är av betydelse för de områden som uppsatsen behandlar.

Vid obligatorisk ansvarsförsäkring är det primära skyddsintresset den *skadelidandes rätt* till ersättning till skillnad mot frivillig ansvarsförsäkring där det primära intresset är att skydda ansvarsförsäkringstagaren.<sup>33</sup> Vid obligatorisk ansvarsförsäkring föreligger inte heller samma situation, som med frivillig ansvarsförsäkring, avseende konsumtion av försäkringsbeloppet då utrednings- och processkostnader ligger utanför försäkringsbeloppet. Detta anges explicit i den för branschen berörda lagstiftningen samt försäkringsvillkoren. Det innebär att vare sig ansvarsförsäkringstagare eller skadelidande påverkas av några utredningskostnader oavsett hur omfattande utredningarna blir i det enskilda fallet. Genom denna reglering har lagstiftaren sannolikt velat säkerställa att skadelidandes rätt till ersättning inte blir illusorisk genom att process- och utredningskostnader konsumerar försäkringsbeloppet.

---

<sup>31</sup> Speciellt i tider då inflationen varit hög i samhället. Vid index- eller basbeloppsanpassade försäkringsbelopp är risken betydligt mindre för denna typ av urholkning av försäkringsbeloppet.

<sup>32</sup> Ett exempel på detta är HD:s dom 28 mars, 2013, mål nr. T2847-1, där HD anslöt sig till underinstansernas bedömning av vad som var gängse försäkringsbelopp vid skadetillfället 2002 (hovrätten avkunnade dom 2011-05-12). Domstolen gjorde således en retrospektiv bedömning och utgick från den gängse praxis som var gällande 2002. Domstolarnas bedömning var att gängse försäkringsbelopp skulle vara 50 mnkr vid tiden för skadehändelsen (2002) och att jämkning enligt 3 kap. 6§ SkL därmed skulle ske till detta belopp. Kommunen som hade 30 mnkr i försäkringsbelopp fick således betala mellanskillnaden på 20 mnkr ur kommunkassan.

<sup>33</sup> Skyddet för skadelidanden vid obligatorisk ansvarsförsäkring är mycket rigoröst uppbyggt. Som exempel kan nämnas trafikskador och patientskador, där Trafikförsäkringsföreningen och Patientförsäkringsföreningen står som garant för ersättning till skadelidanden i de fall någon skadas av oförsäkrat fordon eller skadas av oförsäkrad vårdgivare. Detta till skillnad mot frivillig ansvarsförsäkring där skadelidande är mer beroende av skadevållarens goda ekonomi eller eventuell föreliggande ansvarsförsäkring.

Utredningskostnader vid skador inom det obligatoriska området, speciellt avseende revisorer, kan bli mycket omfattande för försäkringsgivaren, då dessa skador ofta är komplexa, svårbedömda och mycket resurskrävande.

## 2.3 Regress mot ansvarsförsäkring

Den part som har betalat ersättning för en skada har under vissa betingelser rätt att kräva utbetalt belopp av ansvarsförsäkringsgivaren eller av den part som vållat skadan, s.k. regressrätt. Denna rättighet är reglerad i 7 kap. 9 § FAL.<sup>34</sup>

I princip råder det full regressrätt mot en ansvarsförsäkring. Det innebär att en egendomsförsäkringsgivare som har ersatt en skada uppkommen genom vårdslöshet, kan kräva att återfå hela eller delar av ersättningen från skadevållaren.<sup>35</sup> I de situationer fler skadeståndsberättigade framför krav som omfattas av en ansvarsförsäkring – och försäkringsbeloppet är otillräckligt – skall ersättningen beräknas i förhållande till varje skadelidandes berättigade anspråk enligt 9 kap. 9 § st. 1 FAL.<sup>36</sup> Vid denna beräkning (s.k. proportionalisering) skall ansvarsförsäkringsgivaren inte ta hänsyn till om skadeståndet eventuellt kommer att bli föremål för jämkning. Vid hantering av ersättningsanspråk, enligt 9 kap. 9 § FAL, bör ansvarsförsäkringsbolaget vidta viss försiktighet för att säkerställa att inte fler anspråk är att vänta, detta för att inte riskera att få betala mer än försäkringsbeloppet.<sup>37</sup>

HD har även i ett nytilkommen beslut fastställt att försäkringsbolag som betalat ersättning för skada inträder i den skadelidandes rätt att rikta krav *direkt* mot skadevållarens ansvarsförsäkringsgivare, vilket får anses som en praktisk ordning.<sup>38</sup>

För övrigt har försäkringsbranschen på olika sätt reglerat hur regress skall få föras mellan försäkringsbolagen, bl.a. genom en s.k. regressöverenskommelse (RÖ).<sup>39</sup> Syftet

<sup>34</sup> Se 7 kap. 9 § FAL: "Försäkringsbolaget inträder i den försäkrades rätt till skadestånd med anledning av skadan, i den mån denna omfattas av försäkringen och har ersatts av bolaget". Se även 8 kap. 19 § FAL (med hänvisning till 7 kap. 9 § FAL) som stadgar att regeln i 7 kap. 9 § FAL även avser företagsförsäkring.

<sup>35</sup> Se Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, s 113 f. Se även SOU 2002:1, s 57, där utredningen föreslår att full regressrätt skall gälla. Samma uppfattning framkommer i prop. 2003/04:150, s 205 ff.

<sup>36</sup> Se Prop. 2003/04:150, s 482: "Varje skadelidande har rätt att få ut så stor del av sitt anspråk som motsvarar förhållandet mellan försäkringsbeloppet och summan av de ersättningar som skall betalas enligt försäkringsavtalet". Detta medför att ersättningen skall proportionaliseras i procentandelar i förhållande till det totala skadeståndskravet.

<sup>37</sup> Se 9 kap. 9 § st. 2 och 3 FAL, ansvarsförsäkringsgivaren skall, om det *finns särskild anledning att anta*, beakta om det kan komma fler krav (st.2). Om hänsyn inte tas till senare tillkomna skadelidande, och om det är till men för dessa, riskerar ansvarsförsäkringsgivaren att få betala ersättning över försäkringsbeloppet (st.3).

<sup>38</sup> HD:s dom 28 mars 2013, mål nr. Ö 836-12. HD anger att direktkravsrätten inte är begränsad till att viss skadelidande, t.ex. en privatperson, framför kravet. Rätten omfattar istället alla skadelidande.

med denna typ av reglering är att effektivisera regressförfarandet och därmed att förhindra att onödiga hanteringskostnader uppstår; RÖ anger bl.a. att regress inte får föras avseende mindre belopp eller för kostnader gällande administration och utredning.<sup>40</sup>

### **3. Konsumtion vid ansvarsförsäkring**

#### **3.1 Konsumtion av försäkringsbeloppet**

När försäkringstagaren har anmält sitt ärende så tar i princip försäkringsbolaget över hela hanteringen av skadeståndskravet. Att försäkringsbolagen på detta sätt tar hand om de vanligtvis, för lekmän, komplicerande skadeståndsanspråken får i objektivt mening sägas vara både effektivt och kundorienterat. En inte lika kundorienterad komplikation är att försäkringstagaren har mycket begränsade möjligheter att påverka utfallet avseende utrednings- och eventuella processkostnader.

Vad är det då för typ av kostnader som kan konsumera försäkringsbeloppet. Enligt ordalydelsen i de försäkringsvillkor som studerats, så avses kostnader förknippade med utredning, förhandling, rättegång och skiljenämnd. Villkoren är allmänt formulerade och ger ansvarsförsäkringsgivarna möjlighet, om viljan skulle finnas, att även avräkna kostnader för ansvarsskadereglering.<sup>41</sup> Det skall dock poängteras att eventuell avräkning för kostnader endast sker i fall då skadeståndskrav och kostnader överskrider försäkringsbeloppet.<sup>42</sup>

Vidare anges inte specifikt om kostnaderna avser tjänster som utförs av egen personal och/eller externa resurser. Vid den praktiska tillämpningen av villkoret har försäkringsgivarna som utgångspunkt att konsumtion bara sker avseende externa kostnader.<sup>43</sup> Regelns *utformning* ger dock ansvarsförsäkringsgivaren exklusiv rätt att, i varje enskilt fall, välja i vilken omfattning skadeärendet skall hanteras med interna eller externa resurser. Försäkringstagarens möjlighet att påverka konsumtion av försäkringsbeloppet är således mycket begränsad, om inte obefintlig. Då konsumtion, i normalfallet, avser

---

<sup>39</sup> Regressöverenskommelsen, RÖ 2005, reglerar regressrätten mellan egendoms- och ansvarsförsäkring för de bolag som har anslutit sig till överenskommelsen, vilket alla stora bolag samt diverse mindre bolag gjort. För övrigt finns ett antal andra överenskommelser i försäkringsbranschen som administreras av branschorganisationen Svensk Försäkring, t.ex. gällande dubbelförsäkringssituationer (DÖ 2005).

<sup>40</sup> Enligt RÖ tillåts inte regresser understigande ett prisbasbelopp.

<sup>41</sup> Ansvarsskadereglering är en typisk *utredning*, där skadeståndskravet utreds avseende ansvarsfrågor och framställda krav.

<sup>42</sup> Kostnaderna belastar således inte ansvarsförsäkringstagaren om skadeståndskrav och kostnader ligger inom ramen för försäkringsbeloppet.

<sup>43</sup> Samtliga respondenter från försäkringsbolagen var av uppfattningen att villkoret främst tillämpas avseende externa kostnader. Det skall även nämnas att ett av försäkringsbolagen, i sina villkor, har noterat att kostnader avser arbete som inte utförs av egen personal.

externa kostnader får försäkringsgivarens organisation och hanteringsrutiner betydelse vad gäller omfattning och förekomst av konsumtion.<sup>44</sup>

### 3.2 Försäkringsbolagens organisation

Försäkringsbolagens handläggning av ett skadeståndsärende kan variera beroende på vilken försäkringsgivare som handlägger ärendet. De större\* försäkringsbolagen har som regel egen anställd personal som hanterar skaderegleringen samt även egna juristavdelningar som hanterar eventuella tvister i domstol.<sup>45</sup> Det skall i sammanhanget nämnas att den stora merparten av skadeståndskraven relaterade till ansvarsförsäkring hanteras utan att domstolsförfarande blir aktuellt.<sup>46</sup>

Vad gäller övriga försäkringsbolag, mindre försäkringsbolag, captive\* och nisch-aktörer, så är det vanligt förekommande att man köper betydande delar av sin skade- och processhantering hos externa skadereglerings- och advokatbyråer.<sup>47</sup> Även de större försäkringsbolagen kan vara beroende av externa resurser när kompetensen inte finns i den egna organisationen eller när resursbrist föreligger.<sup>48</sup>

Omfattningen av det externa beroendet är m.a.o. kopplat till vilken operativ modell som försäkringsgivaren har valt dvs. har man valt en fullt utbyggd intern struktur med egen skadehantering, specialister och juristkompetens eller har man valt att lägga ut dessa tjänster på externa byråer.

Hur beräknar och finansierar då försäkringsbolagen sina kostnader för hantering av skadeärenden. Vid försäljning av en försäkringsprodukt beräknas skadehanteringskostnaden, beroende på typ av försäkring, ligga i intervallet 3 till 10 procent av försäkringspremien. Oberoende av vilken operativ modell som försäkringsbolaget väljer tar man på detta sätt betalt för de hanteringskostnader som försäkringstypen kräver, vilket

---

<sup>44</sup> Mer om betydelsen av interna kontra externa kostnader vid konsumtion och jämkning i avsnitt, 4.1.1, 4.2.1 och 5.

<sup>45</sup> De större försäkringsbolagen representeras av Länsförsäkringar, if..., Trygg-Hansa, Folksam, Moderna och Zurich som tillsammans har en marknadsandel (räknat i premieintäkt) överstigande 80 procent, källa Svensk Försäkring, branschstatistik Q1, 2013.

<sup>46</sup> Enligt uppgift från respondenterna hos försäkringsbolagen så avgörs ärendena av domstol i ett relativt begränsat antal ärenden per år. Baserat på uppgifter från några respondenter är uppsatsskrivarens bedömning att det handlar om några hundratals ärenden per år för samtliga bolag.

<sup>47</sup> Captive, är en försäkringsform där försäkringstagaren själv bildar ett internt försäkringsbolag, oftast utan egen skaderegleringskompeten. Konceptet brukas främst av större koncerner och kommuner.

<sup>48</sup> Att utlokalisera (outsourca) skadehanteringen förekommer även bland de större försäkringsbolagen, dock i begränsad skala. Detta är mer vanligt förekommande hos mindre försäkringsbolag och bland försäkringsbolag i övriga Europa, speciellt i England.

torde inbegripa även externa kostnader. Det kan av detta skäl ifrågasättas om avräkning/konsumtion skall kunna ske till nackdel för en enskild försäkringstagare.<sup>49</sup>

Försäkringsgivaren har, enligt 5 kap. 1 § pkt. 1 och 2 samt 9 § försäkringsrörelselagen, skyldighet att avsätta betryggande medel för hanterings- och skadekostnader avseende pågående och ännu icke inträffade skadehändelser för att kunna infria sina avtalsmässiga åtaganden. Denna typ av kapitalreservering är speciellt viktigt vid försäkringar med lång ansvarstid.<sup>50</sup>

I det följande (avsnitt 4.1, 4.1.1, 4.2, 4.2.1) belyses vilken betydelse försäkringsbolagens organisation, intern- eller extern resursanvändning, kan ha för vilka kostnader som kan bli föremål för jämkning samt hur detta kan påverka de olika aktörerna, bl.a. gällande ansvarsförsäkringstagarens självbehåll.<sup>51</sup>

## **4. Jämkning av skadestånd**

### **4.1 Inledning**

Då inriktningen för uppsatsen framförallt berör juridiska personer blir principalansvaret enligt 3 kap. 1 § pkt.1: ”[...] *sakskada* som arbetstagare vållar genom fel eller försummelse i tjänsten” mest relevant.<sup>52</sup> Utgångspunkten i kommande framställning är att den ansvarige har ansvarsförsäkring som omfattar skadehändelsen – att ansvar föreligger – och att skadelidandes egendomsförsäkringsbolag har förbehållit sig full regressrätt, dvs. även på den del av skadeståndet som eventuellt överskrider försäkringsbeloppet.<sup>53</sup>

### **4.2 Allmänt om jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL**

Skadeståndslagens grundprincip är att den som vållat skada skall ersätta skadan fullt ut. Lagstiftaren har dock velat begränsa denna princip för att inte orsaka den skadeståndsskyldige oskäligt betungande betalningsbörda. Bl.a. finns den rubricerade jämnings-

---

<sup>49</sup> Frågan kommer att belysas närmare i avsnittet om villkorsmässiga ogiltighetsgrunder, se 5.1.2.

<sup>50</sup> Ansvarsförsäkring har, i förhållande till andra typer av försäkring, en lång riskexponeringstid då krav kan framställas inom tidsramen för allmän preskription dvs. i normalfallet 10 år från skadehändelsen. Det belopp som reserveras räknas fram genom matematiska modeller, chain-ladder metoden etc. som bolagens aktuarier utför.

<sup>51</sup> Den totala kostnad som en försäkringstagare kan bli skyldig att betala i samband med en skada. Se även Terminologi och begrepp angående uttrycket *Självbehåll*.

<sup>52</sup> Skälet till att endast sakskada blir aktuell är att 3 kap. 6 § SkL endast avser sakskador.

<sup>53</sup> Det finns inget som hindrar ett egendomsförsäkringsbolag att föra regresskrav överstigande ansvarsförsäkringsbeloppet under förutsättning att bolaget har betalt ut mer än försäkringsbeloppet till skadelidande, jfr 7 kap.9 § FAL.

regeln i 3 kap. 6 § SkL som anför att jämkning kan ske avseende sakskador om det är skäligt med hänsyn till föreliggande försäkringar eller försäkringsmöjligheter. Här finns således en tydlig koppling mellan förekomsten av ansvarsförsäkring och jämkning av skadeståndet. Det avgörande för regelns tillämpning är i vilken mån en normal (gångse) ansvarsförsäkring täcker skadan.<sup>54</sup>

Enligt den praxis som utvecklats vid tillämpning av 3 kap. 6 § SkL blir jämkning aktuellt främst i fall då skadeståndskravet överstiger försäkringsbeloppet.<sup>55</sup> Ett grundläggande syfte med regeln är således att överskjutande belopp skall kvarstanna på skadelidandes egendomsförsäkring. I de fall skadevållaren är s.k. självförsäkrare har skadelidande regressrätt upp till det belopp som skulle täckas av – en för branschen normal – ansvarsförsäkring. Detsamma gäller i de fall då skadelidande av försumlighet har underlåtit att teckna ansvarsförsäkring.<sup>56</sup>

#### **4.2.1 Jämkning med hänsyn till kostnader enligt 3 kap. 6§ SkL**

Om utgångspunkten är som tidigare redovisats att försäkringsbeloppet utgör en gräns för jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL kvarstår frågan om det även finns möjlighet att jämka ett skadeståndskrav så att försäkringsbeloppet underskrids.<sup>57</sup>

Jämkning för juridisk person, understigande försäkringsbeloppet, avseende regeln i 3 kap. 6 § SkL är en fråga som veterligen inte är rättsligt prövad. Professor Marcus Radetzki har belyst frågan i uppsatsen ”Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SkL”.

Radetzki konstaterar att ansvarsförsäkringsgivarna som huvudregel endast yrkar jämkning till försäkringsbeloppet och att denna försiktighet grundar sig på den praxis

---

<sup>54</sup> Se prop. 1972:5, s 538: ”[...] om skadan går utöver vad som täcks eller i allmänhet brukar täckas av ansvarsförsäkringen, bör normalt regresskravet jämkas [...]”. Jfr även NJA 1996 s. 118.

<sup>55</sup> Se NJA 1996 s 118: ”såsom TR:n angett utgår förarbetena till skadeståndslagen från att regress inte skall tillåtas beträffande den del av skadan som överstiger i vederbörande bransch gängse ansvarsförsäkringsbelopp”. Att skadevållaren hade varit grovt vårdslös ansågs inte vara tillräckligt skäl för att inte medge jämkning till försäkringsbeloppet. Hellner anser att HD:s dom överensstämmer med förarbetena till SkL då syftet med 3 kap. 6 § SkL är att förlusten skall kvarstanna på skadelidandes egendomsförsäkring, Hellner, JT 1995/96, s 1129 ff.

<sup>56</sup> Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 115 ff.

<sup>57</sup> Det kan nämnas att regeln i 3 kap. 6 § SkL även kan tillämpas vid obligatorisk ansvarsförsäkring. Regelns tillämparhet torde dock vara mer begränsad vid obligatorisk ansvarsförsäkring då det till stora delar handlar om verksamheter (revisorer, patientskador, mäklare etc.) där omfattande egendomsskador är ovanliga. Stora egendomsskador kan givetvis uppstå vid fordonstrafik men då den obligatoriska trafikförsäkringen har ett mycket högt ansvarsbelopp (300 mnkr) så är risken mycket begränsad att försäkringsbeloppet inte skulle räcka.

som etablerats avseende tillämpning av 3 kap. 6 § SkL.<sup>58</sup> Radetzki's uppfattning är att HD:s uttalanden i NJA 1996 s 118 inte skall tas till uttryck för att den absoluta gränsen för jämkning är försäkringsbeloppet och att HD inte på ett korrekt sätt återspeglar vad som anges i förarbetena till SkL.<sup>59</sup> Det specifika uttalande som Radetzki pekar på är:

”I den mån objektförsäkring finns och täcker skadan men den skadeståndsskyldige saknar ansvarsförsäkring utan att kunna anses som självförsäkrare eller om skadan går utöver vad som täcks eller i allmänhet brukar täckas (min understrykning) av ansvarsförsäkringen, bör normalt regresskravet jämkas och skadan sålunda stanna på objektförsäkringen. Detta gäller i princip också i fall då den ansvarige bort hålla försäkringsskydd men försummat detta. Om försummelsen framstår som ett klart avsteg från vad som höra till god ordning i verksamhet av det aktuella slaget, bör dock hänsyn härtill kunna tas och regressanspråket helt eller delvis bifallas, men givetvis bara i den omfattning det skulle ha varit täckt av en ordinär ansvarsförsäkring (min understrykning)”.<sup>60</sup>

Radetzki lyfter även fram andra uttalanden i förarbetena till stöd för jämkning under försäkringsbeloppet:

”Om principalen har ansvarsförsäkring som helt *täcker* ersättningen, har försäkringsgivaren full regressrätt... Om principalen visserligen tecknat sådan ansvarsförsäkring som får anses normal för hans verksamhet men denna gjort undantag för skador av det aktuella slaget eller åtminstone inte täcker ersättningskravet helt, kan däremot ersättningen jämkas enligt 3:6, så att vad som inte betalas av (min understrykning) ansvarsförsäkringen får stanna på sakförsäkringen.”

De citerade begrepp som närmast får betydelse är lokutioner som: ”allmänt brukar täckas”, ”täckt av en ordinär försäkring”, ”ansvarsförsäkring som *helt* täcker”, ”vad som inte betalas av ansvarsförsäkringen”.

Ovanstående lokutioner – lästa i sin kontext och kopplat till praxis – synes mer åsyfta jämkning till *gångse försäkringsbelopp* samt i förekommande fall då normala (gångse) undantag eller ansvarsbegränsningar förekommer i ansvarsvillkoren.

---

<sup>58</sup> Se NJA 1996 s 118. Med stöd av förarbetena till SkL (prop. 1972:5) angav HD att regress inte skall tillåtas beträffande den del som överstiger vederbörande bransch gångse försäkringsbelopp. Radetzki, Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SKL, s 245, delar inte HD:s uppfattning och anför: ”Vid regresskrav [...] bör den ansvarige sålunda inte slentrianmässigt avstå från att kräva jämkning när yrkat skadestånd är lägre än föreliggande ansvarsförsäkringsbelopp [...]. I stället bör jämkning yrkas till det belopp som faktiskt kan betalas ur försäkringen efter avdrag för självrisk och/eller hanteringskostnader [...]”. Radetzki anför att man på detta sätt skulle kunna blottlägga en hittills outnyttjad jämningspotential.

<sup>59</sup> Radetzki, Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SKL, s 240.

<sup>60</sup> Se prop. 1972:5 s 538.

Med ett *gängse försäkringsbelopp* torde menas ett belopp, angivet i försäkringsbrevet, som utan att urholkas kan utges till skadelidande eller den part som övertagit ersättningsanspråket och inte ett belopp som är flexibelt och beroende av kostnader för hantering av skadeärendet. I annat fall skulle skyddet i ansvarsförsäkringen bli illusorisk i de fall ansvarsförsäkringsgivaren konsumerar betydande delar av försäkringsbeloppet. Det går även att reflektera över om lagstiftaren överhuvud har tänkt på den situation som beskrivits, dvs. att ansvarsförsäkringens försäkringsbelopp konsumeras genom försäkringsbolagens hantering av skadeärendet, sannolikt så inte är fallet.

Det går att anföra ett visst stöd för Radetzki's slutsats då den villkorsmässiga regleringen, att avräkna kostnader från försäkringsbeloppet, är så pass etablerad (se 2.3.1 och 3.1) att villkoret får anses utgöra branschpraxis. Ansvarsförsäkringstagaren kan därmed anses ha gjort vad han kunnat för att uppfylla kravet i 3 kap. 6 § SkL avseende, "[...] försäkring eller försäkringsmöjligheter". Man skulle därmed kunna hävda att ansvaret faller utanför ansvarsförsäkringen på grund av en allmänt vedertagen undantags- eller omfattningsbestämmelse som inte kan undgås vid överenskommelse med försäkringsbolaget.<sup>61</sup>

Oavsett om denna villkorsreglering kan betraktas som ett normalt undantag eller möjligen en omfattningsbestämmelse så uppstår inga ekonomiska effekter för ansvarsförsäkringstagaren om försäkringsbeloppet täcker kostnader och skadestånd.<sup>62</sup> Eventuella effekter kan uppstå först när försäkringsbeloppet överskrider dvs. då det sammantagna beloppet av skadestånd *och kostnader* överskrider försäkringsbeloppet.

Av detta skäl kan det ifrågasättas, som Radetzki menar, om regeln överhuvud är tillämplig när försäkringsbeloppet täcker både skadestånd och kostnader. Den part som då skulle bli föremål för jämkningen är ansvarsförsäkringsgivaren och inte skadevällaren (ansvarsförsäkringstagaren) som lagrummet avser.<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> Se Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar. s 116.

<sup>62</sup> Ansvarsförsäkringsgivarna lägger inte någon kostnad på ansvarsförsäkringstagaren om försäkringsbeloppet är tillräckligt för att bekosta skadeståndskrav och kostnader. Detsamma gäller, enligt respondenterna, när domstolen jämkar till försäkringsbeloppet oavsett om kostnaderna skulle vara betydande i det aktuella fallet. Försäkringsgivarna låter sig således nöja med att deras risk blir begränsad till försäkringsbeloppet och man gör därmed ingen debitering av kostnaderna som skulle kunna krävas av ansvarsförsäkringstagaren.

<sup>63</sup> Inte i något avseende pekar lagstiftaren på att ansvarsförsäkringsgivaren skulle kunna bli förmånstagare för en eventuell jämkning. Ansvarsförsäkringsgivaren har alltid sin egen risk begränsad till det försäkringsbelopp som avtalats och har dessutom tagit betalt för denna risk. Se bl.a. motiven till 3 kap. 6 § SkL i prop. 1972:5 s 225 ff och s 531 ff. Här anges endast följande rättssubjekt som föremål för lagrummets tillämpning: arbetsgivare, skadevällare, principal, skadeståndsskyldig, arbetstagare etc.



Radetzki redogör även för vilken typ av kostnader som skulle kunna göras till föremål för jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL. Radetzki anför att det inte finns några formella hinder för ansvarsförsäkringsgivaren att, från försäkringsbeloppet, avräkna (konsumera) kostnader avseende utrednings-, förhandlings-, och rättegångskostnader.<sup>64</sup> Radetzki anför vidare att avräkning från försäkringsbeloppet bara kan utgöra sådana kostnader som avser arbete som utförs av annan än försäkringsgivarens egen personal.<sup>65</sup>

Det innebär att försäkringsbolagens interna organisation och operativa modell skulle ha avgörande betydelse vid eventuell jämkning av ifrågavarande kostnader. Om försäkringsgivaren skulle ha en förbehållslös rätt att, i det enskilda fallet, välja i vilken omfattning externa- eller interna resurser skall användas kan denna rättighet komma att missbrukas. Det går att föreställa sig situationer då försäkringsgivaren, som normalt hanterar ärendet med interna resurser, av taktiska eller ekonomiska skäl väljer att lägga hela sin hantering externt med vetskap eller i förvissning om att dessa kostnader kan bli föremål för jämkning. Försäkringsgivaren skulle på detta sätt helt utan egen risk kunna förhindra regressande bolags möjlighet att återfå ersättning inom ramen för *gängse försäkringsbelopp*.

Sammanfattningsvis är det svårt i förarbeten och praxis finna något övertygande och direkt stöd för att jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL kan ske understigande försäkringsbeloppet. Tvärtom finns uttalanden i förarbetena som talar i annan riktning.<sup>66</sup>

De av Radetzki anförda uttalanden i förarbetena kan likväl anges till stöd för en motsatt uppfattning, dvs. att försäkringsbeloppet utgör en yttre gräns för jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL.<sup>67</sup>

---

<sup>64</sup> Radetzki, Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SKL, s 233, fotnot 9. Radetzki påpekar att denna typ av avräkning torde vara ovanlig p.g.a. marknadsmässiga skäl.

<sup>65</sup> Aa s 233, fotnot 8. Radetzki's slutsats i denna del har inget direkt stöd m.h.t. formuleringen i villkoren. Villkoren anger inte explicit, dock med något undantag, att endast externa kostnader avses (jfr.3.1). Det står således försäkringsgivaren fritt att själv avgöra vilka kostnader som kan läggas inom ramen för konsumtion av försäkringsbeloppet.

<sup>66</sup> T.ex. prop. 1972:5 s 228: "Försäkringssummorna ligger visserligen i dag på en nivå som torde täcka alla normala skadefall, men det kan inte uteslutas, att en skada av oväntad stor omfattning inträffar och att försäkringen visar sig otillräcklig. Det överskjutande beloppet drabbar då arbetsgivaren ensam, och detta kan någon gång leda till obilliga konsekvenser". Här åsyftas explicit försäkringsbeloppet (försäkringssummorna) som en relativ gräns för eventuell jämkning.

<sup>67</sup> Som exempel kan anges Radetzki's hänvisning skadeståndskommitténs uttalande: "Om principalen har ansvarsförsäkring som helt täcker ersättningen, har försäkringsgivaren full regressrätt". Lokutionen "helt täcker" måste läsas i förhållande till att försäkringsgivaren har full regressrätt. Det är klart att full regressrätt tillåts om försäkringsbeloppet räcker (helt täcker) att betala skadeståndet. Radetzki, Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SKL, s 242. Radetzki lyfter även fram ett antal uttalanden i doktrin som stöd för jämkning under försäkringsbeloppet, bl.a. Ullman som uttalar sig m.a.a. NJA 1996 s 118: "Jämningsregeln har således den innebörden att en försäkringsgivare [...] inte har rätt att utöva regress mot skadevållare i fråga om belopp som *inte omfattas* av skadevållarens ansvarsförsäkring". Två meningar tidigare i samma text uttalar dock Ullman följande med anledning av

En bättre förutsättning för jämkning är de fall då försäkringsbeloppet överskrider på grund av otillräckligt försäkringsbelopp eller vid normalt förekommande undantagsbestämmelser i villkoren som begränsar möjligheten att ersätta skadeståndskravet. Som redovisats är det först i dessa situationer som det kan få konsekvenser för ansvarsförsäkringstagaren och regelns tillämpning kan därför ske med stöd av praxis och lagstiftarens intentioner.<sup>68</sup>

### 4.3 Allmänt om jämkning enligt 6 kap. 2 § SkL

Ett annat undantag till den grundläggande principen, att fullt skadestånd skall utges, är den *allmänna* jämningsregeln i 6 kap. 2 § SkL.<sup>69</sup> Även denna bestämmelse kan begränsa egendomsförsäkringsgivarens regressrätt mot skadevållaren. Enligt lagregelns ordalydelse skall jämkning ske under följande betingelser:

”Är skyldigheten att utge skadestånd oskäligt betungande med hänsyn till den skadeståndsskyldiges ekonomiska förhållanden, kan skadeståndet jämkas efter vad som är skäligt, varvid även den skadelidandes behov av skadeståndet och övriga omständigheter skall beaktas”.

Regeln får således betydelse endast i de fall då skadeståndet får orimliga konsekvenser för den skadeståndsskyldige. I praxis synes 6 kap. 2 § SkL vara frekvent tillämplad gällande fysiska personer – speciellt jämkning vid uppsåtliga brott – men regeln är tillämplbar även för företag.<sup>70</sup>

De fall som främst aktualiserar tillämpning av regeln är när försäkring saknas, vid förekomst av undantagsbestämmelser eller när försäkringsbeloppet inte täcker betydande delar av utdömt skadestånd, i annat fall torde ingen oskäligt betungande situation uppstå för den ansvarige. Den allmänna jämningsregeln skall dock användas restriktivt och bara i situationer då full ersättning skulle belasta den ansvariges ekonomi

---

domen. ”Skadeståndsskyldigheten skulle således vara begränsad till försäkringsbeloppet”. Se Radetzki, Ansvarsförsäkringsskyddet betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SKL, s 241. Ullmans uttalande bör läsas i sin hela kontext och uppsatsskrivarens bedömning är att Ullmans slutsats är ett konstaterande av HD:s dom, dvs. att försäkringsbeloppet utgör en gräns för jämkning enligt lagrummet.

<sup>68</sup> Se även avsnitt 4.2.

<sup>69</sup> Regeln är tillämplig på all typ av skadeståndsansvar men är bara avsedd att tillämpas i undantagsfall, jfr, Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 361. Se även Bengtsson, Nya jämningsmöjligheter, s 12, där Bengtsson menar att regeln i 6 kap. 6 § SkL borde kallas den *ekonomiska* jämningsregeln då regeln bara skall tillämpas i sällsynta undantagsfall och att de är missvisande att kalla den en *allmän* regel.

<sup>70</sup> Regeln är även tillämplig vid juridiska personers skadeståndsskyldighet, se Hellner, Radetzki, Skadeståndsrätt, s 427. Med koppling till förarbetena om ändring av skadeståndslagen, prop. 1975:12 s 138, gör författarna bedömningen att fysiska personer inkluderas i lagrummet då lagstiftaren explicit undantar staten eller annan självförsäkrare som föremål för jämkning.

på ett markant sätt och att det därför skulle vara klart obilligt att utdöma fullt skadestånd.<sup>71</sup>

Då regelns tillämplighet tar sikte på skadevållarens ekonomiska förutsättningar att betala skadeståndet är frågan vad som är oskäligt betungande. Vad gäller företag så är det relativt oklart vad lagstiftaren ansett vara oskäligt betungande och det saknas vägledande praxis i frågan.<sup>72</sup> Däremot erbjuder förarbeten och doktrin viss vägledning avseende fysiska personer, bl.a. anförs att skäl för jämkning kan vara om den ansvarige måste sänka sin levnadsstandard avsevärt så att följden blir att hans levnadsstandard skulle understiga en genomsnittsfamiljs.<sup>73</sup> Regelns tillämpning synes endast aktualiseras vid betydande ekonomiska konsekvenser för ett företag, konsekvenser som hotar företagets fortlevnad.<sup>74</sup>

Prövning enligt 6 kap. 2 § SkL sker i tre led, först prövas frågan om skadeståndet är oskäligt betungande, därefter – om så skulle vara fallet – prövas skadelidandes behov av skadeståndet samt avslutningsvis skall det beaktas om andra omständigheter föreligger.<sup>75</sup>

Om prövningen i det första ledet visar att skadeståndet är oskäligt betungande för skadevållaren skall prövning ske om hinder för jämkning föreligger m.h.t. den skadelidandes behov av skadeståndet. I den mån skadeståndet tillfaller större företag (t.ex. försäkringsbolag där skadelidande erhållit ersättning från sin egendomsförsäkringsgivare), staten eller kommun saknas normalt hinder för jämkning.<sup>76</sup>

Det sista ledet i prövningen, med beaktande av övriga omständigheter, tar främst sikte på den ansvariges skuldgrad.<sup>77</sup> Har den ansvarige handlat med nonchalans och

---

<sup>71</sup> Jfr. prop. 1975:12 s 65.

<sup>72</sup> Se Bengtsson, Om jämkning av skadestånd, s 257 ff. Se även Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 365.

<sup>73</sup> Se prop. 1975:12 s 176.

<sup>74</sup> Se Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 365.

<sup>75</sup> Se Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 363ff. Jfr prop. 1975:12 s 140, som dock föreskriver en tvåstegs metod vid tillämpning av lagrummet, vilket Bengtsson synes utvecklat till en trestegsmodell.

<sup>76</sup> En eventuell jämkning skulle ha marginell effekt på dessa aktörers ekonomi varför det normalt i dessa fall inte utgör ett hinder att jämka. Jfr, Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s. 366.

<sup>77</sup> Övriga omständigheter synes vara mycket inriktat på graden av vållande samt hänsyn till social- och kriminalpolitiska skäl, t.ex. återanpassningsmöjligheter för gärningsmän som begått brottsliga handlingar, Se prop. 1975:12, ändring av skadeståndslagen, s 68 och s 140. Jfr NJA 1986 s 193, angående regresskrav från ett försäkringsbolag vid mordbrand, där domstolen synes tagit hänsyn till att kravställaren var ett försäkringsbolag (med stora resurser) samtidigt som man gjorde en avvägning angående skadevållarens möjlighet att återanpassas i samhället. Kravet jämkades med c:a 80 procent, ner till 100.000 kronor.

hänsynslöshet eller om denne haft ekonomiska motiv för sitt handlande kan detta utgöra skäl för att jämkning – som i första ledet ansett oskäligt betungande – inte skall ske.<sup>78</sup>

Utgångspunkten är att jämkning kan ske, under angivna förutsättningar, enligt både den allmänna jämningsregeln i 6 kap. 2 § SkL och enligt 3 kap. 6 § SkL. Det föreligger således inget hinder mot att tillämpa båda reglerna samtidigt, dvs. om skadeståndet trots jämkning till försäkringsbeloppet enligt 3 kap. 6 § SkL skulle bli oskäligt betungande kan den allmänna regeln i 6 kap. 2 § SkL tillämpas.<sup>79</sup>

#### 4.3.1 Jämkning med hänsyn till kostnader enligt 6 kap. 2 § SkL

I det föregående (4.3) redovisas att jämkning enligt 6 kap. 2 § SkL kan aktualiseras vid betydande ekonomiska konsekvenser för den skadeståndsskyldige, konsekvenser som hotar företagets fortlevnad. En avgörande faktor vid bedömningen är den skadeståndsskyldiges möjligheter att betala skadeståndskravet.<sup>80</sup> Effekterna av skadeståndets storlek och därpå följande jämkning skall därför relateras till skadevållarens ekonomiska förutsättningar och betalningsförmåga. Ett mindre företag (se typfallet i kap. 5) som blir ersättningsskyldigt för en omfattande skada, där ägaren själv inte har någon större förmögenhet, bör kunna bli föremål för jämkning trots lagstiftarens restriktiva hållning kring tillämpningen av 6 kap. 2 § SkL. Jämkning enligt 6 kap. 2 § SkL är dock inte aktuell avseende kostnader som skulle täckas av en för branschen *gängse ansvarsförsäkring* med vedertagna undantag och begränsningar.<sup>81</sup> Som redovisats ovan (se 3.1) återfinns samma typ av reglering i alla bolags försäkringsvillkor, dvs. att kostnader för utrednings- och processkostnader avräknas från försäkringsbeloppet, villkoret får därmed sägas vara en för branschen *gängse* villkorsreglering.<sup>82</sup>

Det är sannolikt begränsade möjligheter för en ansvarsförsäkringstagare, utan egen försäkringsexpertis, att inse eventuellt ekonomiska effekter av villkorsbestämmelsen. Villkorsformuleringen är oförutsägbar i den meningen att ansvarsförsäkringstagaren inte har möjlighet att bedöma vilket ekonomiskt åtagande som kan uppstå när försäkringsbeloppet inte räcker. Denna situation anger lagstiftaren som en möjlig grund för jämkning: ”Så kan även vara fallet om företagaren verkligen har en ansvarsför-

<sup>78</sup> Prop. 1975:12, ändring av skadeståndslagen, s 68.

<sup>79</sup> Se Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 117. Se även prop. 1972:5 s 539 f.

<sup>80</sup> Se Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 362.

<sup>81</sup> Se Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, En kommentar, s 116. Författarna beskriver att det skall avse undantagsbestämmelser som inte går att undkomma vid köp av en försäkring.

<sup>82</sup> Jfr, NJA 1996 s 118.

säkring som emellertid inte täcker den inträffade skadan och företagaren genom ursäktligt misstag inte varit medveten om detta”.<sup>83</sup>

Uppsatsskrivarens – tillika respondenternas – erfarenhet är att denna kostnadsrisk är helt obekant för merparten av ansvarsförsäkringstagarna. Det skall dock nämnas att ovanstående situation – att försäkringsbeloppet inte räcker – är relativt ovanligt förekommande, vilket inte undantar att risken är reell och kan uppstå under givna betingelser.

Med utgångspunkt från typfallet (se avsnitt 5), där ansvarsförsäkringstagaren blir skyldig att betala 4 mnkr i kostnader, så torde förutsättningarna vara goda för jämkning enligt 6 kap. 2 § SkL då effekterna blir avsevärda och därmed skulle hota företagets existens.

#### 4.4 Jämkning med hänsyn till självrisker

I vilken mån jämkning kan ske avseende skadevållarens självrisk finns det delade meningar om i doktrin. Bertil Bengtsson menar att jämkning kan ske, enligt 6 kap. 2 § SkL, om föreliggande självrisk kan anses betungande i förhållande till skadevållarens ekonomiska förutsättningar.<sup>84</sup> Radetzki anför att jämkning bör yrkas, enligt 3 kap. 6 § SkL, till belopp som faktiskt kan betalas ur försäkringen dvs. efter avdrag för självrisk och hanteringskostnader.<sup>85</sup> Radetzki förefaller dock inte helt övertygad i sin uppfattning men framför att frågan vore intressant att pröva i domstol för att klarlägga rättsläget.<sup>86</sup> Erland Strömbäck har däremot uppfattningen att jämkning inte kan ske avseende självrisker.<sup>87</sup>

Uppsatsskrivaren är av uppfattningen att jämkning av självrisker skulle ge felaktiga signaler till försäkringstagarna, minska preventionen samt även tala emot grundsyftet med jämningsinstituten i både 3 kap. 6§ och 6 kap. 2 § SkL.<sup>88</sup> Självriskens för en försäkringstagare vid s.k. standardförsäkringar är relativt marginella och vid mer

---

<sup>83</sup> Prop. 1975:12 s 176.

<sup>84</sup> Bengtsson, Om jämkning av skadestånd, s 254.

<sup>85</sup> Radetzki, Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6 § SKL, s 245.

<sup>86</sup> Se aa s 245.

<sup>87</sup> Strömbäck, Skadestånd i skola och privatliv, s 22. Då Strömbäck inte anser att självrisker för konsument bör jämkas blir uppsatsskrivarens slutsats att denna uppfattning, med mer styrka, torde gälla även för juridiska personer.

<sup>88</sup> SkL:s jämningsregler har som huvudsyfte att skydda en skadevållare från mer eller mindre oförutsedda konsekvenser i samband med en skada; att betala självrisk som utgår från ett medvetet val kan inte sägas vara oförutsett (under förutsättning att inget misstag är begånget vid detta val). Preventionen kan även påverkas, Jfr, Hellner, Radetzki, Skadeståndsrätt, s 193: ”Självriskens kan ha en preventiv funktion, genom att den som kan vålla en skada vet att han blir skyldig att ersätta en del av förlusten själv”.

omfattande försäkringslösningar är vanligtvis professionella aktörer involverade i processen.<sup>89</sup> Om jämkning av självrisker skulle accepteras inom ramen för 3 kap. 6 § SkL skulle det öppna för mer eller mindre spekulativa ageranden hos försäkringsbolag och försäkringstagare. Det finns en uppenbar risk att försäkringstagare, vid val av sin försäkring, medvetet väljer onormalt hög självrisk, medveten – eller i tron – om att jämkning kan ske vid eventuellt försäkringsfall. Ett ytterligare incitament för ett sådant beteende är att försäkringstagaren på detta sätt även kan erhålla betydligt lägre försäkringspremie.

Man kan även ställa sig frågan om skäl föreligger att jämka självrisker för en ansvarsförsäkringstagare när det normala i all annan sak- och personförsäkring är att försäkringstagaren alltid får räkna med att betala avtalad självrisk. En försäkringstagare som vårdslöst orsakar en skada bör inte hamna i en bättre situation än en egendomsförsäkringstagare som utan eget vållande råkar ut för en skadehändelse.

Vad gäller tillämpning av 6 kap. 2 § SkL så är lagstiftarens intention med jämningsinstitutet att eliminera oförutsedda och betungande följder av ett skadeståndskrav.<sup>90</sup> I det fall en försäkringstagare medvetet väljer en osedvanligt hög självrisk kan detta inte anses vara oförutsett; det kan givetvis vara betungande men bör anses ligga inom ramen för normala affärsrisker.<sup>91</sup> Tillämpning av den allmänna jämningsregeln, 6 kap. 2 § SkL, torde av anförda skäl vara utesluten i de fall ansvarsförsäkringstagaren medvetet har valt självriskbelopp. I dessa fall torde försäkringstagaren inte vara skyddsvärd och bör betraktas som självförsäkrare.<sup>92</sup>

Det är svårt att finna bärande argument för en ordning där spekulativt agerande med självrisker bör få betydelse för skadelidandes eller regressande försäkringsbolags möjligheter att kompenseras för sina förluster.

---

<sup>89</sup> Små och mellanstora företag väljer ofta försäkringsbolagens standardlösningar med självrisknivåer motsvarande 2 000-10 000 kr. Större aktörer anlitar ofta mäklare eller har egen försäkringskompetens i den egna organisationen och gör då medvetna och affärsmässiga överväganden mellan hög självrisk och lägre premie alternativt låg självrisk och högre premie.

<sup>90</sup> Se även 4.2, 4.4.

<sup>91</sup> Det går naturligtvis att hypotetiskt tänka sig situationer där det trots allt skulle kunna bli aktuellt med jämkning av självrisk enligt 6 kap. 2 § SkL. T.ex. en försäkringstagare som väljer mycket hög självrisk då företaget är mycket solitt och välmående vid tecknandet av försäkringen och försäkringstagaren gör därför kalkylen att man kan bära självrisken vid eventuell skada. Senare, vid skadetillfället, har situationen förändrats p.g.a. marknadssituationen och bolaget är närmast på obestånd med påföljande svårigheter att finansiera självrisken. Denna situation skulle kunna vara grund för jämkning.

<sup>92</sup> Jfr prop. 1975:12 s 138, där några specifika exempel anges när jämkning inte bör ske, t.ex. när skadevållaren är självförsäkrad och när den ansvarige inte har tecknat ansvarsförsäkring i fall då han objektivt sett borde ha gjort det.

## 5. Ett typfall av konsumtion och jämkning

### 5.1 Allmänna förutsättningar

För att exemplifiera ovanstående teoretiska resonemang kring konsumtion av försäkringsbeloppet görs i det följande en beskrivning av ett hypotetiskt fall som sedan ligger till grund för bedömning angående påverkan på de olika parterna samt rättsliga möjligheter för ansvarsförsäkringstagaren.<sup>93</sup>

(E)ntreprenör (E)<sup>94</sup> orsakar en brand i samband med utförandet av sitt uppdrag att bygga om en fastighet. Skadelidande, dvs. fastighetsägaren, har genom sitt (E)gendoms(F)örsäkring(B)bolag (EFB) erhållit ersättning genom sin fastighetsförsäkring. Branden orsakar omfattande skador, motsvarande 11 mnkr, som ekonomiskt överstiger det aktuella försäkringsbeloppet på 10 mnkr.<sup>95</sup> EFB:et som övertagit ersättningsanspråket från skadelidande anför regresskrav mot E, som i sin tur har ansvarsförsäkring tecknad hos (A)nsvar(F)örsäkrings(B)olaget (AFB). EFB har således framfört regress motsvarande 11 mnkr mot AFB.

AFB som för E:s talan, vitsordar ansvar för den uppkomna skadan men anför att jämkning skall ske till försäkringsbeloppet samt m.h.t. de kostnader som uppstått och kommer att uppstå i och med handläggningen av processen. De utrednings- och processkostnader som uppges uppgår till 4 mnkr.<sup>96</sup>

Det finns här ett antal alternativa lösningar för domstolen. En relativt säker bedömning är att domstolen följer praxis och jämkar skadeståndskravet till försäkringsbeloppet enligt 3 kap. 6 § SkL, under förutsättning att skadevållaren har ett försäkringsbelopp som bedöms som *gängse*. Utgångspunkten i det följande är att domstolen har godtagit E:s försäkringsbelopp (10 mnkr) som *gängse*. Som redovisats tidigare så är normal praxis att försäkringsgivaren inte avräknar kostnader om jämkning sker till försäkringsbeloppet, trots villkorstöd, vilket innebär att E i det fallet inte behöver känna av dessa kostnader.<sup>97</sup>

Det är mer osäkert hur domstolen skulle hantera jämkning under försäkringsbeloppet avseende kostnader. Som redovisats tidigare, (se 4.1, 4.1.1) skulle domstolen eventuellt kunna jämkas enligt 3 kap. 6 § SkL med hänsyn till *försäkringar och försäk-*

<sup>93</sup> Konsekvenser för ansvarsförsäkringstagare, skadelidande och försäkringsgivare.

<sup>94</sup> Entreprenör E är i typfallet ett mellanstort företag med årsomsättning på 10 mnkr med vinstmarginal på 5 % av årsomsättningen.

<sup>95</sup> Enligt respondenterna är försäkringsbeloppet för mindre företag normalt 10 mnkr.

<sup>96</sup> I detta fall består de externa utrednings- och processkostnaderna av brandorsaksutredning, sakkunnigvittnen och ombudskostnader för hantering i två instanser, tings- och hovrätt.

<sup>97</sup> Jfr fotnot 63.

*ringsmöjligheter*. Jämkning skulle då ske av skälet att försäkringsbeloppet som kvartstår efter avräkning av kostnader, dvs. 6 mnkr, är att betrakta som ett *gängse* försäkringsbelopp givet den villkorspraxis som är etablerad. E kan därmed inte anses ha haft möjlighet att införskaffa en försäkring där kostnader inte avräknas försäkringsbeloppet. E hade naturligtvis kunnat välja ett högre försäkringsbelopp men det förefaller orimligt att en okunnig försäkringstagare skall ha ansvaret att bedöma vad som är rätt försäkringsbelopp då denna fackkunskap återfinns hos försäkringsgivaren.

Vad gäller jämningsmöjligheter enligt den allmänna jämningsregeln i 6 kap. 2 § SkL så är nog utsikten obefintlig att domstolen skulle jämka m.h.t. att det annars skulle bli *oskäligt betungande* för E. Som nämnts så behöver inte E känna av några kostnader då jämkning redan skett till försäkringsbeloppet.

Om däremot AFB skulle tillämpa sina möjligheter enligt villkorets formulering – att avräkna för kostnader – så skulle det förändra situationen. Försäkringsbolagets åtagande enligt villkoret är att betala skadestånd, utrednings-, förhandlings- och rättegångskostnader upp till försäkringsbeloppet på 10 mnkr. Med ovanstående förutsättningar så har domstolen jämkat skadeståndskravet från 11 mnkr till 10 mnkr och den överskridande delen består av kostnader på 4 mnkr, AFB har således betalt totalt 14 mnkr. AFB skulle således kunna kräva E på 4 mnkr för den överskridande delen. Möjligen skulle E kunna hävda att delar av att domstolens jämkning till försäkringsbeloppet även skall tillfalla honom. Jämkning har skett med c:a 10 procent mot ursprungskravet, E skulle därmed kunna hävda en 10-procentig reduktion av sina kostnader.<sup>98</sup> Med förutsättning att försäkringsgivaren tillämpar villkoret på angivet sätt bör E:s möjligheter till jämkning enligt 6 kap. 2 § SkL vara relativt goda. Det samma torde gälla för jämkning enligt 3 kap. 6 § SkL då E får anses ha införskaffat en för branschen gängse försäkring.

## 5.2 Konsekvenser för E

Som typfallet redovisar är E mycket beroende av domstolens bedömning och AFB:s hantering av ärendet (intern eller extern resurs) samt AFB:s tillämpning av villkoret. För en försäkringstagare blir detta en mycket osäker och oangenäm situation. Om E skulle få bekosta utredningskostnaderna på 4 mnkr, så skulle det innebära att 8 års vinstmedel,

---

<sup>98</sup> Jfr, fotnot 37 angående proportionalisering vid fler skadestandsberättigade.



10 mnkr i årsomsättning med 5 % vinstmarginal, skulle utraderas med påföljd av ekonomiska bekymmer och i värsta fall konkurs.<sup>99</sup>

I det fall E inte får skadeståndsanspråket jämkat avseende kostnader och därmed får bära dessa kostnader själv, kvarstår möjlighet att pröva om de kontraktsrättsliga förutsättningarna – mellan E och AFB – kan anses oskäligen eller om andra ogiltighetsgrunder föreligger. För att bedöma dessa frågor bör hänsyn tas till de faktiska omständigheterna i det aktuella fallet. Det är således inte bara det kontraktuella innehållet som är av betydelse vid en eventuell ogiltighets- och oskälighetsbedömning utan även parternas möjlighet att råda över situationen bör beaktas.<sup>100</sup>

Som framgått har E mycket begränsad möjlighet att påverka eller bestämma hur försäkringsbolaget skall agera i det aktuella fallet. Det är endast AFB som har beslutsmandat och som har rätt att ta initiativ i ärendet. E är på det sättet mycket beroende av hur AFB väljer att hantera ärendet. Följande valsituationer kan bli aktuella: 1) AFB väljer att hantera hela ärendet med interna resurser både vad gäller utredning och domstolförfarande eller, 2) AFB väljer att köpa alla tjänster – skadereglering, sakkunniga, ombud etc. – av extern part. AFB kan även i det aktuella fallet ha ambitionen att få saksfrågan prövad, trots begränsade vinstmöjligheter, av högre instans vilket givetvis skulle fördyra processen.

I valsituation 2) – under förutsättning att försäkringsbeloppet har överskridits – ligger kostnadsrisken för all hantering utförd av extern part på den försäkrade. Det är inte helt ovanligt att försäkringstagaren är av uppfattningen att han vårdslöst har orsakat skadan och att ansvarsförsäkringen därför skall ersätta den skadelidande, men försäkringsbolaget är av annan uppfattning och vill få ärendet utrett och prövat. Om bolagets uppfattning sedan visar sig vara fel står försäkringstagaren ändå för de externa kostnader som prövningen medfört. Om AFB däremot väljer att hantera ärendet med interna resurser, valsituation 1), får det till resultat att E endast behöver bekosta sin egen självrisk.<sup>101</sup>

Att en, för dessa konsekvenser ovetandes, försäkringstagare genom försäkringsbolagets agerande kan orsakas kostnader av detta slag kan anses både oskäligt och oför-

---

<sup>99</sup> Se även fotnot 95.

<sup>100</sup> Jfr, Ramberg & Ramberg, Allmän avtalsrätt, s 173.

<sup>101</sup> Som redovisats tidigare har försäkringsbolagen som praxis att interna resurser inte konsumerar försäkringsbeloppet. Försäkringsbolagen skulle enligt villkoren kunna inberäkna interna kostnader då det inte specificeras – med undantag hos ett bolag – vilken typ av kostnad som avses. Se även 3.1, Konsumtion av försäkringsbeloppet. Se även fotnot 10, som redovisar att ett bolag har ett särskilt angivet belopp (10 basbelopp) för dessa kostnader.

utsägbart. Detta förstärks av att ansvarsförsäkringsgivaren kan konsumera försäkringsbeloppet utan eget ekonomiskt risktagande.

I följande avsnitt behandlas ett antal möjligheter för E att få sin sak prövad m.h.t. de avtalsrättsliga förutsättningarna mellan E och AFB.<sup>102</sup>

### 5.3 Rättsliga möjligheter enligt FAL

I motiven till FAL anges att många näringsidkare i kunskapshänseende kan jämföras med konsument. Detta föranledde lagstiftaren att ha samma informationskrav för näringsidkare som konsument.<sup>103</sup> Den sanktion som föreskrivs i 8 kap. 5 § pkt.1 FAL är att försäkringstagaren har rätt att säga upp sin försäkring i förtid om försäkringsbolaget, i väsentliga delar, brister i sin information till försäkringstagaren.<sup>104</sup> Vidare anges att försäkringsgivaren har skyldighet att speciellt upplysa om villkor som utgör oväntad och väsentlig begränsning av skyddet.<sup>105</sup>

Dessa regler skulle dock inte, i aktuellt fall, få någon större betydelse mer än att försäkringstagaren möjligen skulle ha rätt att säga upp sin försäkring. Någon ytterligare sanktionsmöjlighet m.h.t. informationsplikten föreskrivs inte i FAL avseende företagsförsäkring.

En likartad möjlighet finns enligt 1§ lag (1984:292) om avtalsvillkor mellan näringsidkare, som anger att Marknadsdomstolen kan förbjuda användning av ett oskäligt avtalsvillkor. I förevarande fall skulle ett sådant förbud inte hjälpa ansvarsförsäkringstagaren på något sätt annat än att villkoret skulle kunna förbjudas för framtida användning.<sup>106</sup> Om E vill få villkoret ogiltigförklarat eller jämkat måste han därför söka ledning enligt andra ogiltighetsgrunder eller avtalsrättsliga principer.

---

<sup>102</sup> De exempel på avtalsrättsliga ogiltighetsgrunder som redovisas gör inte anspråk på att vara en fullständig redovisning av eventuella prövningsmöjligheter avseende beskrivet villkor.

<sup>103</sup> Prop. 2003/04:150 s. 207. Det finns i detta sammanhang olika typer av information, förköps- och efterköpsinformation såväl som information avseende väsentliga villkorsförändringar etc.

<sup>104</sup> Vad gäller konsumentförsäkring finns dock en kraftfullare sanktion i 2 kap. 8 § FAL som anger att brist avseende information om väsentliga villkorsbegränsningar enligt 2 kap. 4 § pkt.1 FAL *inte får åberopas* av försäkringsbolaget. Någon liknande regel finns inte för företagsförsäkring i FAL.

<sup>105</sup> Se 8 kap. 1 § FAL med hänvisning till 2 kap. 1-7 §§ FAL. I 2 kap. 4 § pkt. 1 FAL anges att försäkringsgivaren skall upplysa och särskilt framhålla villkor som med hänsyn till försäkringens beteckning eller övriga omständigheter utgör oväntad och väsentlig begränsning av försäkringsskyddet.

<sup>106</sup> Se 1§ lag (1984:292) om avtal mellan näringsidkare: ”Om ett villkor, som en näringsidkare ställer upp[...] med en annan näringsidkare, är att anse som oskäligt mot denne, kan Marknadsdomstolen förbjuda näringsidkaren att i fortsättningen ställa upp samma [...] villkor i fortsättningen.”

### 5.3.1 Oskäligen avtalsvillkor

Den bestämmelse som är mest relevant för att pröva eventuella ogiltighetsgrunder är avtalslagens (AvtL) bestämmelser, särskilt 36 § AvtL angående oskäligen avtalsvillkor.<sup>107</sup> Regeln är tillämplig även vid situationer då avtal ingås mellan två näringsidkare.<sup>108</sup> Det är dock relativt begränsat med praxis avseende kommersiella parter, men viss praxis finns.<sup>109</sup>

Enligt 36 § AvtL är det möjligt att *jämka* eller lämna ett avtalsvillkor utan *avseende* om villkoret är *oskäligt* med hänsyn till avtalets *inhåll* och omständigheterna vid *avtalets tillkomst*. Det anges vidare att särskild hänsyn skall tas till den part som intager en *underlägsen ställning* i avtalsförhållandet.<sup>110</sup> I det beskrivna typfallet kan E välja att yrka jämkning av avtalsvillkoret eller yrka att villkoret skall lämnas helt utan avseende.<sup>111</sup>

En grundförutsättning för tillämpning av 36 § AvtL är att rekvisitet *oskäligt avtalsvillkor* är uppfyllt. Vad gäller beskrivet villkor – att försäkringsgivaren från försäkringsbeloppet har rätt att avräkna kostnader för utredning och processhantering – är uppsatsskrivarens bedömning att villkoret inte är oskäligt i sig, utan det är först i det enskilda fallet som villkoret kan få stora konsekvenser för den enskilde ansvarsförsäkringstagaren.<sup>112</sup>

---

<sup>107</sup> Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrätten område. Uppsatsen behandlar inte eventuella prövningsmöjligheter enligt 29-33 §§ AvtL avseende tvång, svek, villfarelse, förklaringsmisstag m.m. då dessa regler endast beaktar förhållanden vid avtalets tillkomst. Jfr, Adlercreutz, Gorton, Avtalsrätt 1, kap. 9. Det kan dock inte uteslutas att reglerna eventuellt skulle kunna bli tillämpliga.

<sup>108</sup> Se SOU 1974:83, s 109 ff. Utredningen framförde att 36 § AvtL inte bara avser förhållanden mellan konsument och näringsidkare. Man anför att även små företag kan ha samma skyddsbehov som konsument. Jfr, Prop. 1975/76:81 s 28 ff. som uttrycker en likartad uppfattning som den som framförs i ovan nämnda utredning. Bl.a. anges att även avtal mellan jämbördiga näringsidkare skulle kunna bli föremål för tillämpning av 36 § AvtL.

<sup>109</sup> Adlercreutz, Avtalsrätt, st. 13.2. Se även NJA 2009 s. 408, som handlar om en s.k. moment 22 situation. HD ansåg att man inte enligt villkoren kunde tvinga en försäkringsgivare att återuppföra ett skadat hus åt en företagare då villkoren föreskrev att försäkringsbolaget istället kunde utge kontant ersättning, villkoret var därför inte oskäligt i den delen. Däremot föreskrev ett annat villkor att försäkringstagaren med egna medel skulle återuppföra huset för att först därefter erhålla ersättning när huset var klart, problemet var att bolaget inte hade medel för detta (moment 22). HD ansåg att denna villkorsbestämmelse mycket väl kunde vara oskälig enligt 36 § AvtL och återförvisade ärendet för prövning i denna del till hovrätten. Genom HD:s försorg tillämpas numera detta villkor, vid kontanterställning, genom att försäkringstagaren får a-conto betalningar vartefter egendomen återställs.

<sup>110</sup> Endast de delar av 36 § AvtL som synes mest relevanta har beaktats, t.ex. st. 3, villkor vid annan rättshandling än avtal och st. 4, avtalsvillkor vid konsumentförhållanden berörs inte alls.

<sup>111</sup> I beskrivet typfall, se 5.1, torde det bli samma resultat om villkoret lämnas utan avseende som i fallet då hela beloppet blir jämkat, dvs. 4 mnkr.

<sup>112</sup> Jfr prop. 1975/76:81, ändring av avtalslagen, s 108, som påpekar att ett avtalsvillkor inte behöver vara generellt oskäligt utan hänsyn måste tas till konsekvenserna i det enskilda fallet.

Vad gäller rekvisitet *underlägsen* ställning så visar praxis och förarbeten att ett bolags storlek, omsättning och kunskap inom aktuellt område kan ha betydelse vid bedömningen.<sup>113</sup> I det fall en mindre advokatbyrå ingår avtal med en försäkringsgivare så kan advokatbyråns insikt och kompetens på området ha stor betydelse vid bedömningen av *underlägsen* ställning, det är således inte bara bolagens förhållanden i storlek som är avgörande för bedömningen. För att få bifall angående talan om oskäligen avtalsvillkor så är det en förstärkande omständighet om den förfördelade parten intagit en *underlägsen* ställning i avtalsförhållandet och därmed anses vara skyddsvärd. Att E – i avtalsförhållandet – intar en *underlägsen* ställning visavi försäkringsgivaren torde vara uppenbart, både vad gäller storlek som försäkringsteknisk insikt.<sup>114</sup> Med utgångspunkt från typfallet, så bör förutsättningarna vara goda för att en domstol skulle anse villkoret vara oskäligt i det enskilda fallet.<sup>115</sup>

Nära förknippat med oskälighetsbedömningen är att även tolka villkorets/ klausulens språkliga innebörd och syfte m.m.<sup>116</sup> Det aktuella ansvarsförsäkringsvillkoret bör betraktas som en ensidigt ansvarsbegränsande klausul med syfte att begränsa försäkringsgivarens ansvar. Denna typ av ensidiga och ansvarsbegränsade klausuler kan vid tolkningssituationer tala mot försäkringsgivaren om det inte har kommit till klart uttryck i villkoret.<sup>117</sup> Den språkliga innebörden av villkorsformuleringen dvs. att kostnader kan avräknas från försäkringsbeloppet får i semantisk mening sägas vara otvetydig. Detta är i sig ingen garanti för att villkoret inte kan uppfattas som oklart i en given situation.

I ett försäkringstagarperspektiv kan villkoret mycket väl sägas vara oklart, i vart fall vad gäller villkorets konsekvenser i det enskilda fallet (se 5.1). Försäkringsgivaren får anses ha haft kännedom om eventuella konsekvenser och villkoret skulle därför en-

---

<sup>113</sup> Se NJA 1999 s 408, NJA 1987 s 639, NJA 1983 s 332. I dessa fall har villkoren ansetts oskäligen och näringsidkaren har även ansetts befinna sig i *underlägsen* ställning. Se även prop. 1975/76:81 s 117 som anger att det är viktigt att göra en enskild bedömning i varje situation, huruvida kontrahenterna kan anses jämbördiga eller ej.

<sup>114</sup> Typfallet förutsätter att försäkringsgivaren är ett av de 5 största försäkringsbolagen.

<sup>115</sup> Jfr, NJA 2009 s 408, angående oskäligen avtalsvillkor (Se även fotnot 109).

<sup>116</sup> Se NJA 2001 s 750: ”Vid tolkning av ett försäkringsvillkor har man emellertid att ta hänsyn till, utöver ordalydelsen, klausulens syfte, försäkringens och kundkretsens art, traditioner ifråga om formulering, anslutning till lagens uttrycksätt, gängse praxis osv. [...] Först om något resultat inte kan uppnås vid en sådan prövning har man anledning att falla tillbaka på andra, mer generella tolkningsprinciper, såsom den s.k. oklarhetsregeln.” Se även NJA 2006 s 53, där samma princip för tolkning av försäkringsavtal föreskrivs. Jfr Hellner, Försäkringsrätt s 72 f.

<sup>117</sup> Jfr. Hellner, Försäkringsrätt s 76 ff.

ligt den s.k. oklarhetsregeln kunna anföras mot försäkringsgivaren.<sup>118</sup> Det skall dock nämnas att oklarhetsregeln är subsidiär i förhållande till andra tolkningsprinciper.<sup>119</sup> Tillämpning av regeln är även relativt sparsamt förekommande i praxis avseende företagsförsäkring. Ett exempel där domstolen tillämpat oklarhetsregel är NJA 2012 s 3 där HD tolkade ett villkor i en standardiserad företagsförsäkring till försäkringstagarens förmån.<sup>120</sup> Att i övrigt försöka finna någon allmän partsvilja kring villkoret och dess tillkomst lär sannolikt vara utsiktslöst då det avser ett standardvillkor upprättat av försäkringsgivaren utan försäkringstagarens medverkan.

Ett annat alternativ, som inte kan uteslutas, är *förutsättningsläran* som ogiltighetsgrund. Det finns dock olika uppfattningar om förutsättningslärans relevans och tillämpning.<sup>121</sup> Vid tillämpning av förutsättningsläran är utgångspunkten att ena parten vill få avtalet, i dess helhet, ogiltigförklarat och att denna ogiltighet grundar sig på bristande förutsättningar vid avtalets tillkomst och senare förändrade förhållanden. Vid relevansbedömningen av förutsättningslärans tillämplighet prövas tre rekvisit: 1) har det förelagat en väsentlig förutsättning, 2) har förutsättningen varit synbar för löftesmottagaren (ansvarsförsäkringstagaren) samt 3) är det rimligt att lägga risken för den felaktiga förutsättningen på löftesgivaren (försäkringsbolaget).<sup>122</sup> Förutsättningslärans tillämplighet i det aktuella fallet förefaller vara begränsad då det är svårt att se några egentliga förutsättningar som kan läggas till grund för tillämpningen. Målsättningen torde heller inte vara att få avtalet (ansvarsförsäkringen) i sin helhet ogiltighetsförklarat.

---

<sup>118</sup> Jfr, Bengtsson, Försäkringsteknik och civilrätt, s 84. Bengtsson utgår från att oklarhetsregeln (angående villkor som inte varit föremål för individuell förhandling) även gäller mellan kommersiella parter, med replik att bedömningen möjligen inte kommer att ske på samma sätt som vid konsumentförhållanden.

<sup>119</sup> Se HD 2001 s 750, (fotnot 116), om tolkning inte kan ske enligt mer vedertagna principer, ordalydelse och syfte etc. så kan man falla tillbaks på mer generella tolkningsprinciper.

<sup>120</sup> Se NJA 2012 s 3 där domstolen ansåg att försäkringsgivaren hade kunnat formulera villkoret så det stod i överensstämmelse med försäkringsbolagets egen tolkning av det omstridda villkoret. Ett annat exempel där oklarhetsregeln tillämpats vid företagsförsäkring är NJA 1963 s 683 avseende lantbruksförsäkring, där HD ansåg att man bör lägga avgörande vikt vid att avtalet var av standardkaraktär och ensidigt utformat av försäkringsbolaget.

<sup>121</sup> Jfr, utredningsbetänkandet i prop. 1975/76:81 s 128 som anför att förutsättningsläran i framtiden torde få mer begränsad betydelse och ett bättre alternativ är att åberopa generalklausulen i 36 § AvtL vid bristande förutsättningar. Lehrberg delar inte denna uppfattning: "Möjligen är tanken att generalklausulen skall tillämpas även vid felaktiga förutsättningar, om ett avtalsvillkor med hänsyn till dessa framstår som oskäligt. Detta vore emellertid inte konsekvent. [...] skulle det nämligen innebära att 36§ helt ersatte förutsättningsläran", Lehrberg, Förutsättningsläran, s 155. Lehrberg åberopar även Hellners uppfattning i frågan: "Den som vill göra gällande att ett avtal som helhet skall vara överksam, kan därför väntas åberopa förutsättningsläran i första hand, medan den som blott önskar jämkning av ett särskilt villkor väljer 36 § avtalslagen", Lehrberg, Förutsättningsläran, s 155.

<sup>122</sup> Lehrberg, Förutsättningsläran, s 26 ff.

## 5.4 Konsekvenser för skadelidanden

I fall då den skadelidande är oförsäkrad kan den skadelidandes möjlighet att utfå skadestånd försvåras om försäkringsbeloppet, på beskrivet sätt, har konsumerats och jämkning medges. Domstolen skulle i det fallet stänga möjligheten för skadelidande att kompenseras för betydande delar av sin förlust. Om skadelidande däremot är ursäktligt (ej att bedöma som självförsäkrad) oförsäkrad skulle sannolikt domstolen, enligt 3 kap. 6§ SkL, tillmäta den skadelidandes behov av ersättning i större utsträckning och utdöma fullt skadestånd.<sup>123</sup> Även vid jämkning enligt 6 kap. 2 § SkL anges att den skadelidandes behov av skadestånd skall beaktas, trots frånvaro av egendomsförsäkring.<sup>124</sup>

Om skadelidande däremot är försäkrad och därmed kan få sin förlust ersatt genom egendomsförsäkringen så uppstår ingen direkt förlust – förutom egen självrisk – kopplat till typfallet. Däremot kan egendomsförsäkringstagarna som kollektiv sannolikt räkna med höjda premier på sikt då kanalisering av kostnader från egendoms- till ansvarsförsäkringen skulle minska.<sup>125</sup>

## 5.5 Konsekvenser för försäkringsgivarna

De försäkringsgivare som har nischat sig på ansvarsförsäkring och/eller de bolag som köper större del av sin hantering externt skulle erhålla en konkurrensfördel om jämkning tillåts avseende kostnader; en fördel man annars inte skulle ha. Denna situation skall då ställas mot de försäkringsbolag som inte på samma sätt kommer i åtnjutande av eventuell jämkning, dvs. de bolag som sköter merparten av sin hantering med interna resurser och som dessutom har en blandad portfölj av försäkringar. De större försäkringsbolagen har ungefär samma mix av egendoms- och ansvarsförsäkring med påföljd att det över tid blir ett nollsummespel, då man med samma frekvens kommer att företräda den skadelidande med egendomsförsäkring som skadevållare med ansvarsförsäkring.

Att ge en viss typ av försäkringsbolag en konkurrensfördel, genom jämkning av externa omkostnader, kan skapa obalans i konkurrensen. På en mycket konkurrensutsatt

---

<sup>123</sup> Jfr. Bengtsson, Strömbäck, Skadeståndslagen, s 116 ff.

<sup>124</sup> Prop. 1975:12 s 177, ”Att den skadelidande uppenbarligen på grund av ett förbiseende eller misstag försummat att förnya försäkringen bör däremot inte minska hans rätt till ersättning.

<sup>125</sup> Vilket talar mot lagstiftarens intentioner; som har varit att stimulera tecknandet av ansvarsförsäkring för att kunna fördela(kanalisera) skadeståndskostnader på ett större kollektiv, jfr prop. 1972:5 s 232.

marknad skulle det ge en betydande premiefördel för dessa bolag.<sup>126</sup> Det skulle även i förlängningen kunna resultera i premieeffekter på egendomsförsäkring då egendomsförsäkringsgivarna får en begränsad regressmöjlighet p.g.a. konsumtion av försäkringsbeloppet.<sup>127</sup>

Incitamentet hos ansvarsförsäkringsgivaren att vara sparsam med utredningskostnader torde bli mycket begränsad om dessa kostnader generellt skulle kunna avräknas från skadeståndskravet. Även i detta fall kan man tänka sig mer eller mindre spekulativa beteenden om motparten (den skadelidande) skall *finansiera* skadevållarens utrednings- och processkostnader.<sup>128</sup> Det är lätt att föreställa sig en mycket begränsad förlikningsvilja hos ansvarsförsäkringsgivaren likväl som en ökad drivkraft att endast använda externa resurser vid hanteringen av skadeståndskravet.

Det finns även risk att försäkringsgivarna – som idag har intern hantering – ser en möjlighet att nyttja jämkningsmöjligheten för att finansiera sina normala driftskostnader genom att lägga ut sin hantering till externa parter och därigenom övervältra kostnader på egendomsförsäkringen.

## 6. Konklusion och förslag

Att jämkning, enligt 3 kap. 6 § SkL, kan ske avseende den del som går över försäkringsbeloppet synes vara etablerat i praxis, under vissa angivna förutsättningar (se avsnitt 4.2 och 4.2.1). Uppsatsskrivaren är dock av uppfattningen att regeln inte kan anföras till stöd för jämkning i de fall försäkringsbeloppet räcker för att täcka skadeståndet och kostnader. I de fallen uppstår ingen påverkan på de parter som lagrummet åsyftar, den skadelidande har blivit kompenserad genom egendomsförsäkringen, egendomsförsäkringsgivaren kan rymma sin regress inom försäkringsbeloppet och ansvarsförsäkringstagaren (skadevållaren) påverkas inte av någon skadekostnad. Det finns således ingen saklig grund att jämka skadeståndet enligt 3 kap. 6 § SkL. Under förutsättning att försäkringsbeloppet överskrider (se avsnitt 5.1) föreligger mer saklig grund för tillämpning av 3 kap. 6 § FAL då försäkringsmöjligheterna varit begränsade och då E får anses ha införskaffat en ansvarsförsäkring som uppfyller branschpraxis. Rekvisiten i 3 kap. 6

---

<sup>126</sup> Se avsnitt 3.2, 3-10 procent av försäkringspremien kan hänföras till skadehanteringskostnad.

<sup>127</sup> Jfr, Bengtsson, Försäkringsteknik och civilrätt, s 151 ff. Bengtsson är inte helt övertygad om att regressrätten får stor betydelse på premien, i vart fall har försäkringsbranschen inte lyckats visa detta. Uppsatsskrivarens bedömning är att, trots frånvaron av evidens från branschen, en förbehållslös jämkningsrätt avseende kostnader skulle ge effekter; motsvarande försäkringsbolagens hanteringskostnader av ansvarsskador (3-10 procent av ansvarspremien).

<sup>128</sup> Jfr avsnitt 4.5 angående spekulativt beteende vid eventuell jämkning av självrisker.

§ FAL: ”Ersättning [...] kan jämkas, om det är skäligt med hänsyn till föreliggande försäkringar eller försäkringsmöjligheter.”, kan i detta fall anses uppfyllt.

Vad gäller jämkning enligt regeln i 6 kap. 2 § SkL så torde förutsättningarna som beskrivs i typfallet (se avsnitt 5.1) vara gynnsamma för att en domstol skulle bifalla ett jämningsyrkande, då det annars skulle orsaka E oskäligt betungande konsekvenser. Det skall understrykas att det även i detta fall förutsätter att försäkringsbeloppet inte täcker skadestånd och kostnader. Om försäkringsbeloppet räcker för att täcka skadestånd och kostnader uppstår inte någon ekonomisk effekt för ansvarsförsäkringstagaren och regelns tillämpning blir inte aktuell.

Det är dock något oklart hur jämningsreglerna i 3 kap. 6 § SkL och 6 kap. 2 § SkL skulle tillämpas i det beskriva typfallet.<sup>129</sup> Frågan är om båda jämningsreglerna skall användas i kombination eller om jämkning endast skall ske enligt 6 kap. 2 § SkL.<sup>130</sup> Vid den förstnämnda tillämpningen, kombinationstillämpningen, skulle domstolen först kunna jämka ner till försäkringsbeloppet enligt 3 kap. 6 § SkL och därefter jämka överstigande belopp, 4 mnkr, enligt den allmänna jämningsregeln i 6 kap. 2 § SkL.

Det andra alternativet är att domstolen endast tillämpar 6 kap. 2 § SkL vid jämkningen, sannolikt med ett annorlunda slutresultat än vid kombinationsalternativet. Vid tillämpning av 6 kap. 2 § SkL får E sannolikt räkna med att få bära en del av kostnaden själv, i vart fall till den nivå som domstolen finner skäligt.<sup>131</sup>

Som framgått av uppsatsen så grundar sig problembeskrivningen på situationer som kan uppstå vid tillämpningen av ett specifikt försäkringsvillkor, där ansvarsförsäkringstagaren riskerar att få betala höga belopp. Den ansvarsförsäkrade har dessutom mycket begränsad möjlighet att påverka försäkringsbolaget agerande vid handläggningen av ett skadeärende, men är trots detta den part som riskerar att få bära kostnaden för utredning och rättslig process. I praktiken kan en ansvarsförsäkringstagare riskera att få betala flertalet mnkr för denna typ av kostnader, i all den stund försäkringstagaren lever i tron att självbehållet endast består av den självrisk som villkoret anger. I försäkringstagarperspektiv får detta anses vara både oförutsägbart och orättfärdigt. Att den situation som beskrivits kan uppstå är även helt obekant för majoriteten av försäkringstagare och torde så även vara fallet för merparten av branschens aktörer (försäkrings-

---

<sup>129</sup> Dvs. då försäkringsbeloppet överskrider och E blir betalningsskyldig för kostnader (4 mnkr).

<sup>130</sup> Då slutsatsen är att 3 kap. 6 § SkL primärt används för att jämka till försäkringsbeloppet räcker inte tillämpning av endast denna regel för ”befria” E från betalningsbördan på 4 mnkr.

<sup>131</sup> Se avsnitt 4.3.1



mäklare etc.).<sup>132</sup> Att ansvarsförsäkringsgivaren kan välja att bortse från villkoret då det får orimliga konsekvenser gör inte villkoret i sig mindre oskäligt, då ansvarsförsäkringstagaren trots allt är beroende av försäkringsgivarens bedömning i det enskilda fallet.

Att inte göra något åt detta för försäkringstagare och skadelidande osäkra rättsläge, och för att inte säga osäkra villkorsutfall, är inte tillrådligt. I det följande visas därför några förslag på åtgärder för att eliminera grundproblemet alternativt klarlägga rättsområdet.

Det går att tänka sig flertalet lösningar för att medvetengöra villkorets *möjliga* konsekvenser för försäkringstagaren, t.ex. klar och tydlig information vid försäljning av produkten. Information är bra men sannolikt inte den optimala lösningen då det är svårt att nå ut med denna typ av information till den berörda kundkretsen, framförallt mindre företag. Majoriteten av ansvarsförsäkringstagarna lever nog i tron att deras ansvarsförsäkring skall täcka alla tänkbara skadeståndsanspråk och att *försäkringsbeloppet* faktiskt är det belopp som framgår av försäkringsbrevet och inte ett belopp som är relativt och beroende av om ansvarsförsäkringsgivaren konsumerar försäkringsbeloppet.

Uppsatsskrivaren anser att det, i första hand, vore mer önskvärt att försäkringsgivarna själv tog ansvaret att i villkoren reglera så att beskrivna situationer inte uppstår. Det kan enklast ske genom att kostnader för utrednings- och processkostnader ligger utanför försäkringsbeloppet på samma sätt som för egendomsförsäkring och obligatorisk ansvarsförsäkring.<sup>133</sup> För att i möjligaste mån göra risken beräkningsbar kan t.ex. ett erfarenhetsmässigt betryggande takbelopp anges för kostnader relaterade till processföring i domstol samt att i övrigt förekommande kostnader – oberoende av intern eller extern hantering – ingår inom ramen för normal skadehantering. Det skulle möjligen kvarstå en viss risk att domstolsprocessen blir mer kostsam än angivet takbelopp, men denna risk skulle bli avsevärt mindre.

I andra hand, om frågan inte självregleras av branschen, bör frågan göras till föremål för domstolsprövning av högsta instans så att praxis kan klargöra rättsläget. Prövningen bör dock ske utan ekonomiska konsekvenser för ansvarsförsäkringstagaren, även om det fall som ligger till grund för prövningen inte täcker både skadeståndskrav

---

<sup>132</sup> Alla respondenter är av uppfattning att detta är okänt för majoriteten av ansvarsförsäkringstagare.

<sup>133</sup> Som tidigare har redovisats, se fotnot 10, så har ett bolag i sina villkor infört 10 basbelopp för att täcka denna typ av kostnader i händelse av att försäkringsbeloppet inte räcker. Det är ett steg i rätt riktning men det är trots allt en relativt blygsam summa vid stora och komplexa processer. Det motsvarar c:a 180 timmars arbete för en advokat.

och kostnader. I annat fall skulle försäkringstagaren vara den part som får bekosta, en enligt bedömning vanskelig, prövning för att praxis skall kunna bildas. Det får även anses orimligt att en enskild försäkringstagare skall kunna tas som gisslan för att etablera ny praxis som kommer försäkringskollektivet till del. I de fall försäkringsbranschen driver frågor som syftar till att klarlägga osäkra rättsområden bör detta, även för ansvarsförsäkring, ske på försäkringsbolagens bekostnad så att dessa kostnader kan spridas på hela det försäkrade kollektivet.

I tredje hand – om självreglering inte sker och om jämkning inte kan ske avseende kostnader – kan prövning ske av avtalsvillkorets skälighet enligt 36 § AvtL. En förutsättning för prövning skulle kunna vara ett fall med konsekvenser likt ovanstående typfall, se 5.1. Ansvarsförsäkringstagaren skulle sannolikt kunna få bistånd från någon lämplig branschorganisation inom försäkringstagarens verksamhetsområde.

Som läsaren av uppsatsen kan konstatera så leder analysen inte till några entydiga svar, vilket ofta är juridikens normala tillstånd. Uppsatsskrivaren har en förhoppning om att försäkringsbranschens aktörer på sedvanligt vis agerar proaktivt så att den situation som beskrivits i uppsatsen inte riskerar att uppstå i framtiden.

## 7. Käll- och litteraturförteckning

### Offentligt tryck

**Prop. 1972:5**, med förslag till skadeståndslag.

**Prop. 1975:12**, Ändring i skadeståndslagen.

**Prop. 1975:102**, Förslag till räntelag m.m.

**Prop. 1975/76:81**, Ändring i avtalslagen.

**Prop. 2003/04:150**, Ny försäkringsavtalslag, del 1: Lagtext och överväganden, del 2: Författningskommentarer.

**SOU 1975:103**, Skadestånd VI, Skadeståndskommitténs betänkande om försäkringsgivares regressrätt.

**SOU 1989:88**, Skadeförsäkringslag.

**SOU 2002:1**, Samordning och regress. Ersättning vid personskada.

### Litteratur

**Adlercreutz, Axel, Gorton, Lars**, Avtalsrätt 1, 13 uppl. Juristförlaget i Lund, 2011.

**Bengtsson, Bertil**, Om jämkning av skadestånd, Norstedts Juridik AB, 1982.

**Bengtsson, Bertil**, Försäkringsteknik och civilrätt, Norstedts Juridik AB, 1998.

**Bengtsson, Bertil**, 21 Uppsatser, Nya jämkningsmöjligheter, Festskrift till Anders Agell, 1994, Juristförlaget i Lund, 2003.

**Bengtsson, Bertil**, Försäkringsavtalsrätt, Norstedts Juridik AB, 2006.

**Bengtsson, Bertil, Strömbäck, Erland**, Skadeståndslagen, En kommentar, Norstedts Juridik AB, 3 uppl. 2008.

**Bengtsson, Bertil**, Ansvarsförsäkring och rättspolitik, Uppsatser om skadeståndsansvar och ansvarsförsäkring, Jure AB, 2012.

**Hellner, Jan**, Försäkringsrätt, Försäkringsjuridiska föreningens publikation nr 15, 2 uppl. 1965.

**Hellner, Jan**, Skadestånd och ”heta arbeten”, Juridisk Tidskrift, 1995/96, nr. 4, Jure AB.

**Hellner, Jan, Radetzki, Marcus**, Skadeståndsrätt, Norstedts Juridik AB, 7 uppl. 2008.

**Lehrberg, Bert**, Förutsättningsläran, IUSTUS Förlag AB, 1989.

**Radetzki, Marcus**, Ansvarsförsäkringsskyddets betydelse vid tillämpning av 3 kap. 6§ SKL, Uppsatser om skadeståndsansvar och ansvarsförsäkring, Jure AB, 2012.

**Ramberg, Jan, Ramberg, Christina**, Allmän avtalsrätt, Nordstedts Juridik AB, uppl. 7, 2007.

**Strömbäck, Erland**, Skadestånd i skola och privatliv, Norstedts Juridik AB, 2007.

**Ullman, Harald**, Försäkring och ansvarsfördelning, IUSTUS Förlag AB, 1999.

## **Rättsfall**

NJA 1963 s 683. Tolkning av försäkringsavtal, oklarhetsregeln.

NJA 1983 s 332. Oskäligen avtalsvillkor, underlägsen ställning.

NJA 1987 s 639. Oskäligen avtalsvillkor, underlägsen ställning.

NJA 1996 s 118. Jämkning vid grov oaktsamhet till försäkringsbeloppet.

NJA 1999 S 408. Oskäligen avtalsvillkor, underlägsen ställning.

NJA 2001 s 750. Tolkning av försäkringsavtal (rättskyddsförsäkring för företag).

NJA 2006 s 53. Tolkning av försäkringsavtal (kollektiv olycksfallsförsäkring).

NJA 2009 s 408. Oskäligen avtalsvillkor.

NJA 2012 s 3. Tolkning av försäkringsavtal, oklarhetsregeln.

HD, 27 mars 2013, mål nr. T 2847-11. Culpaansvar och jämkning till försäkringsbeloppet.

HD, 28 mars 2013, mål nr. Ö 836-12. Direktkrav mot ansvarsförsäkringsgivaren.

## **Internetkällor**

Svensk försäkring, branschstatistik Q1, 2013.

Trafikförsäkringsföreningen, verksamhetsberättelse, 2012.

## **Övriga källor**

Folksam, Småföretagarförsäkring, grundvillkor (S 100:1)

If..., Allmänt försäkringsvillkor, Ansvarsförsäkring (A 140:9)

Länsförsäkringar, Kombinerad företagsförsäkrings (V 065:11)

Moderna försäkringar, Kombinerad allriskförsäkring (K 10:4)

Trygg-Hansa, Företagsförsäkring (B 2:6), se bilaga.

Zurich Insurance, Ansvarsförsäkring (32:6)

Revisionsnämnden föreskrifter (RNFS 2001:2)

Regressöverenskommelse (RÖ), 2005, Svensk Försäkring.

## **Intervjuer**

Crawford & Company, ansvarsspecialist, 2013-08-12

Trygg-Hansa försäkring, tre personer har blivit intervjuade, en produktspecialist, en ansvarsunderwriter och en skadejurist. Under perioden 2013-08-01 t.o.m. 2013-08-07.

White & Case advokatbyrå, advokat, 2013-08-12.

Moderna Försäkringar, ansvarsunderwriter, 2013-08-01.

Zurich Insurance, skadejurist, 2013-08-07.

Intervjuerna har varit informella och mer av diskussionskaraktär. Totalt har sju intervjuer genomförts. Frågorna har anpassats till respondenternas verksamhetsområde, dvs. produktinriktade frågor till produktutvecklare och underwriter, frågor som handlar om tillämpningen av berört villkor till ansvarsspecialister, skadejurister och advokat.

Några standardiserade frågor som använts generellt är: 1) känner du till sakfrågan som beskrivs i problembeskrivningen, 2) tror du att ansvarsförsäkringstagarna känner till att det kan uppstå en sådan situation som beskrivs i typfallet, 3) om ja på fråga 2, har ni eller kommer ni att hantera frågan internt?

Det primära syftet med intervjuerna har varit att testa hypoteser, inhämta fakta från verkligheten samt för att undvika alltför vidlyftiga konklusioner.



## Basvillkor - Företagsförsäkring

---

Version 6

Beteckning B 2  
2013-01-01

## Basvillkor - Företagsförsäkring

### Innehållsförteckning

|          |                                             |          |          |                                          |           |
|----------|---------------------------------------------|----------|----------|------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>EGENDOMSFÖRSÄKRING</b>                   | <b>4</b> | 1.12.4   | Oriktiga uppgifter med mera              | 33        |
| 1.1      | VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR                 | 4        | <b>2</b> | <b>AVBROTTSFÖRSÄKRING</b>                | <b>34</b> |
| 1.1.1    | Försäkringstagaren                          | 4        | 2.1      | AVBROTTSFÖRSÄKRING INKLUSIVE             |           |
| 1.1.2    | Annan än försäkringstagaren                 | 4        |          | EXTRAKOSTNADER BERÄKNAD PÅ ÅRSOMSÄTTNING |           |
| 1.2      | NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER                     | 4        |          |                                          | 34        |
| 1.3      | VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER                     | 4        | 2.1.1    | Vem försäkringen gäller för              | 34        |
| 1.3.1    | På försäkringsstället                       | 4        | 2.1.2    | När försäkringen gäller                  | 34        |
| 1.3.2    | På annan plats                              | 4        | 2.1.4    | Försäkrat intresse                       | 34        |
| 1.4      | FÖRSÄKRAT INTRESSE                          | 5        | 2.1.5    | Försäkringsbelopp/ Högsta ersättning     | 34        |
| 1.5      | FÖRSÄKRAD EGENDOM OCH                       |          | 2.1.6    | Självrisk och karenstid                  | 35        |
|          | FÖRSÄKRINGSBELOPP                           | 5        | 2.1.7    | Försäkrade skadehändelser                | 35        |
| 1.5.1    | Försäkrad egendom                           | 5        | 2.1.7.5  | Skada på annan plats                     | 36        |
| 1.5.2    | Försäkringsbelopp                           | 6        | 2.1.8    | Räddnings- och extrakostnader            | 36        |
| 1.5.3    | Investering och prisändring                 | 6        | 2.1.9    | Säkerhetsföreskrifter                    | 37        |
| 1.5.6    | Uppgiftsskyldighet                          | 6        | 2.1.10   | Skadevärderingsregler                    | 37        |
| 1.6      | SJÄLVRIK                                    | 6        | 2.1.11   | Ersättningsregler                        | 38        |
| 1.7      | FÖRSÄKRADE SKADEHÄNDELSER                   | 7        | 2.1.12   | Skaderegleringsbestämmelser              | 38        |
|          | Allmänna undantag/Ersättningsbegränsningar  | 7        | 2.2      | AVBROTTSFÖRSÄKRING BERÄKNAD PÅ           |           |
| 1.7.1    | Brandförsäkring                             | 8        |          | TÄCKNINGSBIDRAG                          | 40        |
| 1.7.2    | Vattenskadeförsäkring                       | 11       | 2.2.1    | Vem försäkringen gäller för              | 40        |
| 1.7.3    | Inbrottsförsäkring                          | 12       | 2.2.2    | När försäkringen gäller                  | 40        |
| 1.7.4    | Rånförsäkring                               | 15       | 2.2.4    | Försäkrat intresse                       | 40        |
| 1.7.5    | Glasförsäkring                              | 16       | 2.2.6    | Självrisk och karenstid                  | 41        |
| 1.7.6    | Skada på hyrd lokal                         | 17       | 2.2.7    | Försäkrade skadehändelser                | 41        |
| 1.7.9    | Försäkring för egna transporter             | 17       | 2.2.7.5  | Skada på annan plats                     | 42        |
| 1.8      | RÄDDNINGS-, OCH RÖJNINGSKOSTNAD             |          | 2.2.8    | Räddningskostnader                       | 42        |
|          | SAMT RESTVÄRDE                              | 18       | 2.2.9    | Säkerhetsföreskrifter                    | 42        |
| 1.8.1    | Räddningskostnad                            | 18       | 2.2.10   | Skadevärderingsregler                    | 42        |
| 1.8.2    | Röjningskostnad                             | 19       | 2.2.11   | Ersättningsregler                        | 43        |
| 1.9      | SÄKERHETSFÖRESKRIFTER                       | 19       | 2.2.12   | Skaderegleringsbestämmelser              | 44        |
|          | Påföljd när säkerhetsföreskrift inte följts | 20       | <b>3</b> | <b>ANSVARSFÖRSÄKRING</b>                 | <b>45</b> |
| 1.9.1    | Brandförsäkring                             | 20       | 3.1      | FÖRSÄKRADE PERSONER OCH FÖRSÄKRAD        |           |
| 1.9.2    | Inbrottsförsäkring                          | 23       |          | VERKSAMHET                               | 45        |
| 1.9.3    | Egendomsförsäkring - Dator och              |          | 3.2      | NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER                  | 45        |
|          | Datainformation                             | 26       | 3.3      | VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER                  | 45        |
|          | Allmänna föreskrifter                       | 26       | 3.5      | FÖRSÄKRINGSBELOPP                        | 45        |
| 1.10     | SKADEVÄRDERINGSREGLER                       | 27       | 3.5.3    | Egendom som bearbetas, installeras       |           |
| 1.10.2   | Maskiner/inventarier                        | 27       |          | monteras m.m.                            | 45        |
| 1.10.3   | Varor                                       | 29       | 3.5.4    | Egendom under lyft eller transport       | 46        |
| 1.10.4   | Ritningar, arkivalier, datainformation      |          | 3.5.5    | Ansvar enligt personuppgiftslagen        | 46        |
|          | och programlicenser                         | 30       | 3.5.6    | Ansvar enligt miljöbalken                | 46        |
| 1.10.5   | Värdehandlingar och värdebevis              | 30       | 3.5.7    | Avfallshantering                         | 46        |
| 1.10.6   | Kunders egendom                             | 30       | 3.6      | SJÄLVRIK                                 | 46        |
| 1.10.7   | Arbetstagares egendom                       | 30       | 3.7      | FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING                 | 46        |
| 1.11     | ERSÄTTNINGSREGLER                           | 30       | 3.7.1    | Försäkringens omfattning                 | 46        |
| 1.11.2   | Helvärdeförsäkring                          | 31       | 3.7.2    | Trygg-Hansas åtagande                    | 47        |
| 1.11.3   | Förstariskförsäkring                        | 31       | 3.7.10   | Undantag                                 | 47        |
| 1.11.5   | Panträtt i fast egendom                     | 31       | 3.11.1   | Säkerhetsföreskrift vid utförande av     |           |
| 1.11.6   | Ersättningsregler i övrigt                  | 31       |          | VVS-installation och arbete i våtutrymme | 52        |
| 1.11.7   | Tidpunkt för betalning av ersättning        |          | 3.12     | SKADEREGLERINGSBESTÄMMELSER              | 52        |
|          | samt räntebestämmelser                      | 31       | 3.12.1   | Anmälan om skada                         | 52        |
| 1.12     | SKADEREGLERINGSBESTÄMMELSER                 | 32       | 3.12.3   | Skyldighet vid skadereglering            | 53        |
| 1.12.1   | ANMÄLAN OM SKADA                            | 32       | 3.12.4   | Oriktiga uppgifter m.m.                  | 53        |
| 1.12.2   | ANSPRÅK PÅ ERSÄTTNING                       | 32       | 3.12.5   | Rättsgång                                | 53        |
| 1.12.3   | SKYLDIGHET VID SKADEREGLERING               | 32       |          |                                          |           |



## Basvillkor - Företagsförsäkring

|                                                                                                                                                                   |           |                                                                        |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.12.6 Uppgörelse i godo .....                                                                                                                                    | 53        | 4.10.1 Försäkrade personer och försäkrad verksamhet .....              | 60        |
| 3.12.7 Ansvarsbegränsning i avtal .....                                                                                                                           | 54        | 4.10.2 När försäkringen gäller .....                                   | 60        |
| 3.12.8 Dröjsmålsränta .....                                                                                                                                       | 54        | 4.10.7 Försäkringens omfattning .....                                  | 60        |
| 3.12.9 Mervärdesskatt .....                                                                                                                                       | 54        |                                                                        |           |
| <b>4 RÄTTSSKYDDSFÖRSÄKRING .....</b>                                                                                                                              | <b>55</b> | <b>5 DEFINITIONER - FÖRKLARINGAR ..</b>                                | <b>61</b> |
| 4.1 FÖRSÄKRADE PERSONER OCH FÖRSÄKRAD VERKSAMHET .....                                                                                                            | 55        | 5.1 Objekttyper .....                                                  | 61        |
| 4.2 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER .....                                                                                                                                 | 55        | 5.1.1 Byggnad .....                                                    | 61        |
| 4.3 VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER .....                                                                                                                                 | 55        | 5.1.2 Värmekulvert .....                                               | 61        |
| 4.5 FÖRSÄKRINGSBELOPP .....                                                                                                                                       | 55        | 5.1.3 Maskiner/inventarier .....                                       | 61        |
| 4.6 SJÄLVRIK .....                                                                                                                                                | 56        | 5.1.4 Varor .....                                                      | 61        |
| 4.7 FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING .....                                                                                                                                | 56        | 5.1.5 Ritningar, arkivalier, datainformation och programlicenser ..... | 62        |
| 4.7.1 Vilka tvister försäkringen gäller för .....                                                                                                                 | 56        | 5.1.6 Pengar, värdehandlingar och värdebevis .....                     | 62        |
| 4.7.2 Vilka tvister försäkringen inte gäller för ...                                                                                                              | 57        | 5.1.7 Kundens egendom .....                                            | 62        |
| 4.7.3 Vilka kostnader försäkringen gäller för .....                                                                                                               | 58        | 5.1.8 Arbetstagares egendom .....                                      | 62        |
| 4.7.4 Vilka kostnader försäkringen inte ersätter .....                                                                                                            | 59        | 5.2 FULLVÄRDE-, HELVÄRDE OCH FÖRSTÄRKTFÖRSÄKRING .....                 | 62        |
| 4.8 OMBUD .....                                                                                                                                                   | 59        | 5.3 UNDERFÖRSÄKRING OCH PÅFÖLJD .....                                  | 63        |
| 4.9 PRESKRIPTION .....                                                                                                                                            | 59        | 5.4 ÅTERSTÄLLANDE .....                                                | 63        |
| 4.10 SÄRSKILDA BESTÄMMELSER AVSEENDE RÄTTSSKYDDSFÖRSÄKRING FÖR FASTIGHETSÄGARE (GÄLLER FÖR FÖRSÄKRINGSTAGAREN SOM ÄGARE OCH BRUKARE AV FÖRSÄKRAD FASTIGHET) ..... | 60        | 5.5 VÄRDERING .....                                                    | 63        |
|                                                                                                                                                                   |           | 5.6 DEFINITION TÄCKNINGSBIDRAG .....                                   | 63        |
|                                                                                                                                                                   |           | 5.7 ÖVRIGT .....                                                       | 64        |

### 3 Ansvarsförsäkring

#### 3.1 Försäkrade personer och försäkrad verksamhet

Försäkringen gäller för försäkringstagaren och andra försäkrade som anges i försäkringsbrevet, i fråga om verksamhet som anges där, samt för arbetstagare till dessa för skada som arbetstagaren orsakar i tjänsten inom försäkrad verksamhet.

#### 3.2 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för ersättningsbar skada som inträffar under den tid som försäkringen är i kraft, vilken anges i försäkringsbrevet.

Försäkringen gäller även vid serieskada under förutsättning att den första skadan i serien inträffat under den tid som försäkringen är i kraft, vilken anges i försäkringsbrevet.

#### 3.3 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som inträffar inom det geografiska område som anges i försäkringsbrevet.

Även om den geografiska omfattningen enligt försäkringsbrevet är utökad att gälla i USA och Kanada så gäller försäkringen inte för miljöskada som inträffar i USA eller Kanada.

Vid försäljnings- och inköpsresor samt vid deltagande i konferenser och mässor gäller dock försäkringen för skada som inträffar i hela världen.

#### 3.5 Försäkringsbelopp

Trygg-Hansas ansvarighet för åtagande enligt 3.7.2 är för varje skada begränsad till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet samt gäller sammanlagt för varje ersättningsbar skada orsakad av samma händelse. För samtliga skador som inträffar under försäkringsperioden är ersättningen begränsad till det dubbla försäkringsbeloppet.

För kostnader som omfattas av Trygg-Hansas åtagande enligt 3.7.2, exklusive skadestånd, kan försäkringsbeloppet överskridas med högst 10 basbelopp.

Vid serieskada anses samtliga skador i serien inträffade vid tidpunkt då den första skadan i serien inträffade, under förutsättning att försäkringen var i kraft, då den första skadan i serien inträffade. Ersättningen för samtliga skador vid serieskada är begränsad till det försäkringsbelopp som gäller för den första skadan.

För försäkringsskydd som avses i villkorspunkt 3.5.3, 3.5.4, 3.5.5, 3.5.6 och 3.5.7 eller enligt tilläggs-villkor som ingår i försäkringsavtalet är Trygg-Hansas ansvarighet begränsad till försäkringsbelopp som anges i respektive villkorspunkt eller tilläggs-villkor. Dessa försäkringsbelopp ingår i och utökar inte högsta ersättning enligt första stycket andra meningen i denna villkorspunkt.

##### 3.5.3 Egendom som bearbetas, installeras monteras m.m.

För denna försäkring gäller - om inte annat framgår av försäkringsbrevet - att vid skada på egendom som försäkrad, eller för hans räkning annan person, åtagit sig att installera, montera, demontera, bearbeta, reparera, kontrollera, besiktiga, tillse, förvara eller försälja begränsas ersättningen till 2 Mkr per skada.

Låsbyte i samband med nyckelförlust m.m.

Med inskränkning av Trygg-Hansas åtagande enligt föregående stycke och 3.3 (Var försäkringen gäller) lämnas försäkringsskydd för skälig kostnad att ändra, eller om så erfordras, att byta ut lås i fastighet inom Sverige vid skada till följd av förkomna nycklar, nyckelkort, kod eller liknande.

Försäkringsskyddet gäller under förutsättning att den försäkrade enligt gällande rätt är skyldig att svara för sådan kostnad. Polisanmälan skall ske och kopia skall på begäran insändas till Trygg-Hansa.

## Basvillkor - Företagsförsäkring

Försäkringsskydd lämnas dock inte om nycklarna, nyckelkortet, koden eller liknande varit märkta med namn och/eller adress, lämnats kvar i dörr eller stulits ur fordon.

Ersättningen är begränsad till sammanlagt 2 basbelopp per skada, oavsett antalet fastigheter som berörs av förlusten, om inte annat framgår av försäkringsbrevet.

### 3.5.4 Egendom under lyft eller transport

Vid skada på egendom som försäkrad, eller för hans räkning annan person, transporterar eller lyfter och som inte är undantagen enligt 3.7.10.10, begränsas ersättningen till 5 basbelopp per skada, om inte annat framgår av försäkringsbrevet.

### 3.5.5 Ansvar enligt personuppgiftslagen

Vid ren förmögenhetsskada och kränkning enligt 48 § personuppgiftslagen (SFS 1998:204) begränsas ersättningen till 2 Mkr per skada.

### 3.5.6 Ansvar enligt miljöbalken

Vid ren förmögenhetsskada enligt miljöbalken (SFS 1998:808) begränsas ersättningen till 1 Mkr per skada.

### 3.5.7 Avfallshantering

Vid skada genom återvinning, sortering, mottagning, omlastning, mellanlagring, deponering, uppläggning, destruktion, förbränning eller annan behandling av avfall är ersättningen begränsad till 5 Mkr per skada och år.

## 3.6 Självrisk

Den försäkrade skall vid varje skada betala en självrisk om 0,2 basbelopp som avräknas mot de sammanlagda ersättningsbara kostnaderna och det ersättningsbara skadeståndet enligt 3.5 och 3.7.2. Om avtal träffats om annan självrisk anges detta i försäkringsbrevet.

### Särskild självrisk

För vissa skadehändelser gäller annan självrisk enligt nedan.

- 10 % av skadebeloppet, dock lägst 0,5 och högst 2 basbelopp, vid sakskada orsakad av sprängning.
- 30 % av skadebeloppet, dock lägst 1 och högst 10 basbelopp, vid sakskada som uppkommit i samband med svetsning, skäring, lödning, takläggning, bearbetning med snabbgående verktyg och annat arbete som medför uppvärmning eller gnistbildning.
- 1 basbelopp vid skada som inträffar i USA eller Kanada.
- 1 basbelopp vid skada på hyrd lokal eller byggnad.

Är den avtalade självrisken högre än de särskilda självriskerna gäller den högre avtalade självrisken.

Vid serieskada har den försäkrade att svara endast för en självrisk och då den som gäller vid den tidpunkt då första skadan i serien inträffar.

Självrisksbelopp som uttrycks i basbelopp avrundas nedåt till närmaste 100-tal kronor.

## 3.7 Försäkringens omfattning

### 3.7.1 Försäkringens omfattning

Försäkringen omfattar försäkrads skadeståndsskyldighet för person- och sakskada enligt allmänna skadeståndsrättsliga regler och enligt allmänna leveransbestämmelser utgivna av branschorganisation inom den försäkrades verksamhetsområde, förutsatt att dessa avtalats. Försäkringen omfattar inte åtagande härutöver.

## Basvillkor - Företagsförsäkring

Om denna försäkring inte omfattar en sak- eller personskada omfattar försäkringen inte heller förmögenhetsskada till följd av den undantagna skadan.

Utöver person- och sakskada enligt första stycket omfattar försäkringen även:

- skadeståndsskyldighet för ren förmögenhetsskada och kränkning av den personliga integriteten som den försäkrade i egenskap av personuppgiftsansvarig kan åläggas enligt 48 § personuppgiftslagen (SFS 1998:204)
- försäkrads skadeståndsskyldighet för ren förmögenhetsskada enligt miljöbalken (SFS 1998:808).

Försäkringen omfattar kostnader för skäliga räddningsåtgärder för att begränsa omedelbart förestående eller inträffad skada som kan omfattas av försäkringen under förutsättning att det inte skäligt hade kunnat begäras att den försäkrade tidigare skulle ha vidtagit åtgärder för att förhindra skadan.

### 3.7.2 Trygg-Hansas åtagande

Framställs mot försäkrad krav på skadestånd som kan omfattas av försäkringen och som överstiger tillämplig självrisk åtar sig Trygg-Hansa gentemot den försäkrade att

- utreda om skadeståndsskyldighet föreligger
- förhandla med den som kräver skadestånd
- föra försäkrads talan vid rättegång eller skiljemannaförfarande och därvid betala de rättegångs- eller skiljemannakostnader som försäkrad åsamkas eller åläggs att betala och som inte kan utfås av motpart eller annan
- betala det skadestånd som överstiger tillämplig självrisk och som den försäkrade är skyldig att utge.

### 3.7.10 Undantag

#### 3.7.10.1 Uppsåt, grov vårdslöshet m m

Försäkringen gäller inte för skada som den försäkrade framkallat uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet. Försäkringen gäller inte heller för skada som uppkommer under sådana omständigheter att det för den försäkrade eller hans arbetsledning borde ha stått klart att skada med stor sannolikhet skulle komma att inträffa.

Med den försäkrade likställs den försäkrades anställda i ledande ställning inom företaget eller på platsen.

Vid markarbete gäller försäkringen inte för sådan skada som på förhand kan beräknas komma att inträffa med den tillämpade sprängningsmetoden.

#### 3.7.10.2 Produktsäkerhet

Försäkringen gäller inte för skada som orsakas av fel eller brist i levererad produkt, felaktig eller bristfällig information om produkten eller felaktig åtgärd beträffande produkten, om företagsledning eller arbetsledning

- kände till felet eller bristen vid leveransen eller när produkten därefter åtgärdades eller
- skulle ha upptäckt felet eller bristen om undersökningar, provningar eller analyser utförts enligt de normer och principer som allmänt tillämpas inom branschen eller
- åsidosatt lag eller myndighets föreskrift rörande produktsäkerhet.

Med levererad produkt avses lös egendom som försäkrad eller annan för försäkrads räkning satt i omlopp.

#### 3.7.10.3 Ansvar för byggherre och entreprenör

Försäkringen gäller inte för sakskada och ren förmögenhetsskada som den försäkrade kan bli ansvarig för i egenskap av byggherre eller entreprenör enligt miljöbalken eller motsvarande kontraktsrättsliga bestämmelser vid byggnads-, anläggnings- och installationsarbeten.

## Basvillkor - Företagsförsäkring

Med byggherre avses ägare eller brukare av fastighet för vars räkning entreprenad utförs.

Utan inskränkning av 3.7.10.6 tillämpas dock inte undantaget vid skada som den försäkrade är skadeståndsskyldig för i egenskap av byggherre i samband med reparations- eller underhållsarbeten.

### 3.7.10.4 Fastighetsansvar

Försäkringen gäller inte för skada som den försäkrade kan bli ansvarig för i egenskap av ägare av fastighet eller innehavare av tomträtt.

Undantaget tillämpas dock inte om ansvarsförsäkringen är avsedd att gälla för den försäkrade i dennes egenskap av ägare, brukare eller tomträttsinnehavare av försäkrad fastighet som anges i försäkringsbrevet.

### 3.7.10.5 Atomskada eller atomolycka

Försäkringen gäller inte för atomskada eller atomolycka vars uppkomst eller omfattning har samband med atomkärnprocess.

För tillämpning av detta undantag ska atomskada och atomolycka definieras i enlighet med atomansvarighetslagen (SFS 1988:45) eller motsvarande utländsk lagstiftning. Om motsvarande utländsk lagstiftning saknas, ska atomansvarighetslagens definition tillämpas.

### 3.7.10.6 Miljöskada

Försäkringen gäller inte för skada som består i eller är en följd av miljöskada. Med miljöskada avses skadeståndsskyldighet enligt miljöbalken.

Undantaget avser inte skada som beror på

- att fel tillfälligt begås vid användning, service eller underhåll av byggnad, anläggning eller anordning. Med att fel tillfälligt begås avses inte fel i planering, konstruktion eller val av arbetsmetod.
- att fel plötsligt och oförutsett uppkommer på byggnad, anläggning eller anordning.
- skada som orsakats av produkt som den försäkrade levererat.

Se även säkerhetsföreskrift i 3.11.2 och den geografiska omfattningen i 3.3.

### 3.7.10.7 Nederbördsskada

Försäkringen gäller inte för skada som helt eller till någon del orsakats av nederbörd eller snösmältning såvida inte skadan beror på

- att fel tillfälligt begåtts. Med att fel tillfälligt begåtts avses inte fel i planering, konstruktion eller val av arbetsmetod.
- att fel plötsligt och oförutsett uppkommit på byggnad, anläggning eller anordning.

Denna punkt tillämpas endast vid skada som den försäkrade kan bli ansvarig för i egenskap av ägare av fastighet, innehavare av tomträtt, ägare av VA-anläggning eller då den försäkrade övertagit ansvar för sådan anläggning.

### 3.7.10.8 Trafikansvar

Försäkringen gäller inte för skada som den försäkrade - eller någon för vilken han svarar - är ansvarig för i egenskap av ägare, brukare eller förare av

- motordrivet fordon till den del skadan omfattas av trafikskadelagen eller hade omfattats av trafikförsäkring, om sådan hade tecknats med sedvanliga försäkringsbelopp och villkor som tillhandahålls i det land där skadan inträffat eller i det land där fordonet är registrerat. För skada som inträffar med tillfälligt hyrt motordrivet fordon, det vill säga fordon som vare sig ägs eller leasas av den försäkrade, gäller försäkringen dock till den del skadan inte kan betalas av trafikförsäkring eller annan försäkring

## Basvillkor - Företagsförsäkring

- motordrivet fordon när det används för tävling, träning, övningskörning, uppvisning eller liknande ändamål inom inhägnat tävlingsområde
- skepp och båtar såvitt gäller sakskada till följd av kollision med fasta eller flytande föremål, kassuner, pontoner, pontonkranar, mudderverk eller bogserande föremål
- skepp och båtar vid skada på passagerare eller last som befordras.

### Flygansvar

Försäkringen gäller inte heller för skada orsakad av:

- luftfartyg, svävare eller hydrokopter
- flygledning, vilket inbegriper flygledares handling eller underlåtenhet samt system, utrustning eller annan produkt som används för flygledning
- lufttrafik, vilket inbegriper men inte är begränsat till på och av flygplats bedriven verksamhet, vars ändamål är att betjäna lufttrafik
- produkt avsedd för stadigvarande bruk i luftfartyg
- annan produkt samt tjänst som används respektive tillhandahålls vid luftfartygs start och landning

### 3.7.10.10 Skada på egendom som hyrs, transporteras m.m.

Försäkringen gäller inte för skada på egendom som den försäkrade eller annan för hans räkning

- hyr, leasar, lånar eller nyttjar
- på grund av särskilt åtagande därom transporterar, lyfter eller förvarar
- uppför eller nedmonterar såvitt gäller byggnader eller broar.

Vid skada på lokal eller byggnad som försäkringstagaren hyr för sin verksamhet, under en sammanhängande tid av minst 60 dagar, tillämpas inte undantaget vid skadehändelse som normalt ersätts genom brand- och vattenskadeförsäkring. Detta gäller dock inte då försäkringstagaren enligt kontrakt eller särskilt åtagande övertagit ansvar för underhåll av byggnad eller del av byggnad och skadan beror på bristande underhåll.

### 3.7.10.11 Egen egendom

Försäkringen gäller inte för skada på försäkrads egen egendom.

#### Krav mellan försäkrade

Skada som de försäkrade orsakar varandra omfattas inte, om inte detta särskilt framgår av försäkringsbrevet.

### 3.7.10.12 Skada på levererad egendom

Försäkringen gäller inte för skada på egendom som den försäkrade eller annan för hans räkning åtagit sig att uppföra, sälja eller leverera oavsett när skadan inträffar. Försäkringen gäller inte heller för kostnad för hantering eller åtgärd som den försäkrade nedlagt på den levererade egendomen.

Undantaget avser inte skada på tidigare levererad egendom om skadan inträffar till följd av att den försäkrade

- fullgör avtal som inte har samband med det ursprungliga leveransavtalet
- utför underhålls- eller servicearbete efter garantitidens utgång.

### 3.7.10.13 Arbetsskador/annan försäkring

Försäkringen gäller inte för arbetsskada som kan ersättas genom arbetsskadeförsäkring, social försäkring, annan gällande försäkring eller ersättningsform. Undantaget tillämpas dock inte i den mån lagenlig regressrätt föreligger mot försäkrad.

Undantaget avser inte produktansvarsskador som inträffar i land där obligatorisk arbetsskadeförsäkring saknas.

## Basvillkor - Företagsförsäkring

### 3.7.10.14 Utebliven effekt

Försäkringen gäller inte för skada genom att levererad kemisk produkt inte förhindrat, avbrutit, främjat eller i övrigt påverkat sådant beräknligt händelseförlopp eller sådan beräknlig utveckling eller sjukdom som pågår eller skulle ha uppkommit om produkten inte använts.

### 3.7.10.15 Utfästelse och garanti

Försäkringen gäller inte för skadeståndsskyldighet som grundas på garanti eller utfästelse om skadeståndsskyldighet inte hade förelagat utan garantin eller utfästelsen. Försäkringen gäller dock för ansvar som den försäkrade åtagit sig enligt allmänna leveransbestämmelser utgivna av branschorganisation inom den försäkrades verksamhetsområde.

### 3.7.10.16 Ingrepps- och utbyteskostnader

Om egendom skadas, och skadan inte ersätts av denna försäkring, ersätts inte heller kostnader för åtgärder föranledda av att egendomen måste undersökas, repareras eller bytas ut och att ingrepp därför måste göras i oskadad egendom.

Om det finns ett gemensamt intresse för försäkringsgivaren och den försäkrade att göra ingrepp i oskadad egendom ersätts dock hälften av kostnaderna för sådant ingrepp i syfte att undersöka, reparera eller byta ut såväl undantagen som ersättningsbar egendom.

Vad som anges i första och andra styckena beträffande ersättning för ingrepp i oskadad egendom gäller även för demontering, flyttning eller annan åtkomståtgärd.

### 3.7.10.17 Återtagande, reparation och räddningskostnad för levererad egendom m.m.

Försäkringen gäller inte för kostnader i samband med reklamation, reparation och återtagande, återställande, utbyte, borttagande eller indragning av levererad egendom m.m.

Försäkringen gäller inte heller för räddningskostnader eller andra kostnader till följd av att levererad egendom befars förorsaka skada.

### 3.7.10.20 Rådgivande verksamhet

Försäkringen gäller inte för skada uppkommen till följd av fel eller brist i utredningar, besiktningar, beskrivningar, beräkningar, ritningar, råd eller anvisningar som lämnats i yrkesmässigt rådgivande verksamhet.

### 3.7.10.21 Böter, viten och straffskadestånd "Punitive Damages"

Försäkringen gäller inte för böter och viten eller för straffskadestånd "Punitive Damages" eller annan liknande ersättning med karaktär av straffskadestånd. Försäkringen gäller inte heller för ersättningsanspråk som har sin grund i böter och viten eller straffskadestånd.

### 3.7.10.23 Asbest

Försäkringen gäller inte för skador som direkt eller indirekt orsakats av eller har samband med asbest.

### 3.7.10.24 Krig eller upplöpp

Försäkringen gäller inte för skada vars uppkomst eller omfattning direkt eller indirekt orsakats av eller står i samband med krig, oavsett krigsförklaring avgetts, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution, uppror, upplöpp, nationalisering, konfiskation, rekvisition eller förstörelse av eller skadegörelse på egendom genomförd av eller på order av någon regering eller nationell eller lokal myndighet.

### 3.7.10.27 Hälsorisker

Försäkringen gäller inte för skador orsakade av

- formaldehyd
- polyklorerade bifenyl (PCB)

## Basvillkor - Företagsförsäkring

- elektromagnetiska fält (EMF)
- mögelmedel
- kemiska bekämpningsmedel
- gödningsmedel
- uv-strålning
- överföring av HIV/AIDS
- läkemedel
- vacciner
- oxychinolin
- diethylstilboesterol (DES)
- preventivmedel
- kemiska abortframkallande preparat
- silikonbaserade implantat
- tobaksprodukter

### 3.7.10.29 Terrorism

Försäkringen gäller inte för person eller sakskada, som direkt eller indirekt helt eller delvis orsakats av terrorhandling.

- som innebär spridning eller användning av biologiska, kemiska eller radioaktiva ämnen;
- som riktas mot eller drabbar evenemang som samlar eller är avsett att samla fler än 10 000 deltagare;
- under försäkring för allmänt ansvar tecknad av vattenverk som försörjer fler än 10 000 abonnenter eller av ägare eller brukare av fördämning som är högre än 7,5 meter;
- under försäkring för allmänt ansvar tecknad av ägare eller brukare av Centralstationen i Köpenhamn, Stockholm, Oslo och Helsingfors och för ägare eller brukare av följande flygplatser: Kastrup, Arlanda, Gardemoen, Vantaa eller Keflavik.
- under försäkring för allmänt ansvar tecknad av säkerhetsföretag som utför bemanningsuppdrag

Med terrorhandling avses handling som innebär användning och/eller bruk av våld eller maktmedel eller hot därom, som begås av individ/er eller grupp av individer, oavsett handlingen begås för egen räkning av, tillsammans med eller i samröre med någon organisation/er eller regering/ar och vars syfte/n eller skäl är politiska, religiösa, ideologiska och/eller etniska och som syftar till att sätta skräck i befolkning eller grupp av individer eller tvinga regering/ar, myndighet/er eller organisation/er att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd eller på annat sätt påverka deras agerande eller beslut.

### 3.7.10.30 Offshoreanläggning

Försäkringen gäller inte för ägare eller operatör av offshore-anläggning/installation.

### 3.7.10.31 Kemiska produkter

Försäkringen gäller inte för skada genom kemiska produkter, såvida inte tillverkning av kemiska produkter motsvarar högst 10 % av försäkrads årsomsättning. Undantaget gäller inte om försäkring meddelas på "Claims Made" villkor.

### 3.7.10.32 Blodbanker

Försäkringen gäller inte för blodbanker. Undantaget gäller inte för sjukhus, kliniker eller liknande som normalt använder blod i sin verksamhet.

### 3.7.10.33 Förorening

Försäkringen gäller inte för

- kostnad för efterbehandling av föroreningsskada eller avhjälpande av allvarlig miljöskada eller kostnad för räddningsåtgärd, som försäkrad enligt bestämmelser i Miljöbalken 10 kapitlet eller annan lagstiftning som bygger på EU:s miljödirektiv 2004/35/EG åläggs att betala eller vidta



## Basvillkor - Företagsförsäkring

eller, som försäkrad haft för att efterbehandla föroreningsskada eller avhjälpa allvarlig miljöskada; eller

- ersättningskrav som framställs mot försäkrad av annan som åsamkats kostnad enligt ovan.

### 3.11 Säkerhetsföreskrifter

#### Säkerhetsföreskrift

Med säkerhetsföreskrift avses i 4 kap 6 § 2 st. försäkringsavtalslagen (2005:104) 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.

Den försäkrade svarar gentemot Trygg-Hansa för att säkerhetsföreskrifterna följs av

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

#### Påföljd när säkerhetsföreskrift inte följs

##### Huvudregel

Enligt 8 kap 12 § försäkringsavtalslagen (2005:104), är försäkringsbolaget fritt från ansvar när en säkerhetsföreskrift inte följs om inte åsidosättandet kan antas saknat betydelse för skadan. Kan den försäkrade göra antagligt att skadan delvis skulle ha inträffat oavsett om säkerhetsföreskriften följts lämnas ersättning i denna del.

Huvudregeln gäller om inte annat framgår under respektive säkerhetsföreskrift.

#### 3.11.1 Säkerhetsföreskrift vid utförande av VVS-installation och arbete i våtutrymme

VVS-installation eller arbete i våtutrymme skall ha utförts enligt materialleverantörens typgodkända anvisningar, Boverkets regler och anvisningar och/eller gällande branschregler. De branschregler som avses är till exempel regler från Byggherakamkrådet, AB Svensk våtrumskontroll, Målarästarna och Säker vatteninstallation.

##### 3.11.1.1 Påföljd när säkerhetsföreskriften inte följs

Med avvikelse från huvudregeln åtar sig Trygg-Hansa att, när åsidosättandet haft betydelse för skada, ändå betala viss ersättning då kraven på åtgärder i 3.11.1 inte följs. Den del av skadan som inte ersätts enligt huvudregeln i 3.11.1 ersätts ändå men med ett avdrag med 30 %, dock lägst ett halvt och högst 10 basbelopp.

#### 3.11.2 Säkerhetsföreskrift vid miljöskada

Den försäkrade ska följa föreskrift som meddelats i lag, författning eller av myndighet i syfte att förhindra eller begränsa miljöskada.

##### 3.11.2.1 Påföljd när säkerhetsföreskriften inte följs

Om säkerhetsföreskrift medvetet har åsidosatts gäller huvudregeln enligt ovan.

### 3.12 Skaderegleringsbestämmelser

#### 3.12.1 Anmälan om skada

Skada som kan förväntas medföra skadeståndskrav ska anmälas till Trygg-Hansa så snart som möjligt.

Om talan aviseras eller väcks mot den försäkrade ska detta omedelbart anmälas till Trygg-Hansa.

## Basvillkor - Företagsförsäkring

Om den som begär ersättning underlåter att anmäla ett försäkringsfall utan oskäligt dröjsmål och försummelsen leder till skada för Trygg-Hansa kan den ersättning som annars skulle ha betalats till denne helt utebli eller sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

### 3.12.2 Skadeståndskrav

Skadeståndskrav ska vidarebefordras till Trygg-Hansa snarast efter det att den som vill nyttja försäkringen erhållit det. Om skadeståndskravet inte framförts till Trygg-Hansa inom sex månader efter det att den som vill nyttja försäkringen erhållit det, är fritt från ersättningsskyldighet.

### 3.12.3 Skyldighet vid skadereglering

Upplysningar och medverkan med mera

Den försäkrade är skyldig att låta Trygg-Hansa besiktiga skada samt på annat sätt medverka till utredningen av försäkringsfallet eller av Trygg-Hansas ansvar.

Den försäkrade och försäkringstagaren är skyldig att utan dröjsmål och utan ersättning lämna Trygg-Hansa handlingar och andra upplysningar som kan vara av betydelse för skadeutredningen.

Den försäkrade och försäkringstagaren är skyldig att utan dröjsmål och utan ersättning verkställa sådana utredningar som är av betydelse för bedömande av skadefallet och den försäkrades ansvarighet och som kan genomföras inom deras verksamhet.

Dokumentationsplikt för levererad egendom

Den försäkrade och försäkringstagaren ska i rimlig omfattning bevara konstruktionsritningar, tillverkningsplaner, recept, instruktioner, leveransavtal, bruksanvisningar, garantier och liknande handlingar som kan vara av betydelse vid skadeutredning om ansvar för skada genom levererad egendom.

Anvisningar

Trygg-Hansa har rätt att utfärda anvisningar om återanskaffning och reparation samt tillvarata skadad egendom innan sådana åtgärder vidtas. Om Trygg-Hansa meddelar anvisningar om val av reparatör, leverantör eller metod för reparation eller sanering är den som begär ersättning skyldig att följa dessa.

Trygg-Hansa har inget ansvar för anlitad entreprenörs / leverantörs åtaganden.

Iakttar den som begär ersättning inte vad som här sagts är Trygg-Hansas ansvarighet begränsad till den kostnad som skulle ha uppkommit om anvisningarna följts.

### 3.12.4 Oriktiga uppgifter m.m.

Om den försäkrade eller annan som begär ersättning av Trygg-Hansa efter ett försäkringsfall uppsåtligt eller av grov vårdslöshet oriktigt uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats till denne helt utebli eller sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Ersättningsbegränsningen gäller även i förhållande till annan försäkrad än den som lämnat oriktiga uppgifter.

### 3.12.5 Rättegång

Den försäkrade och försäkringstagaren är skyldig att, i händelse av rättegång, utan ersättning tillse att vittnes- och sakkunnigbevisning kan föras i erforderlig utsträckning med hjälp av hos dem anställd personal.

I händelse av rättegång utser Trygg-Hansa rättegångsombud och lämnar denne erforderliga anvisningar och instruktioner. Om den försäkrade inte accepterar det av Trygg-Hansa utsedda rättegångsombudet kan en dom om ersättningsskyldighet inte åberopas mot Trygg-Hansa och inte heller ersätts rättegångs- och skiljemannakostnader.

### 3.12.6 Uppgörelse i godo

Om den försäkrade utan Trygg-Hansas tillåtelse medger skadeståndsskyldighet, godkänner ersättningskrav eller utbetalar ersättning, är Trygg-Hansa fritt från ansvarighet om inte kravet uppenbart var lagligen grundat.

## Basvillkor - Företagsförsäkring

Den försäkrade är - om Trygg-Hansa så önskar - skyldig att medverka till uppgörelse i godo med den skadelidande.

Har Trygg-Hansa förklarat sig villigt att göra upp i godo med den skadeståndsberättigade är Trygg-Hansa fritt från ytterligare åtaganden till följd av dennes skadeståndskrav. Detsamma gäller för det fall att den försäkrades skadeståndsskyldighet fastställts genom tredsdom.

### 3.12.7 Ansvarsbegränsning i avtal

Medför ansvarsbegränsning i avtal inskränkning i den försäkrades skadeståndsskyldighet och avstår den försäkrade från att åberopa ansvarsbegränsningen föreligger inte ersättningsskyldighet för Trygg-Hansa.

### 3.12.8 Dröjsmålsränta

Trygg-Hansa betalar inte den ränta som beror på den försäkrades eller försäkringstagarens dröjsmål att fullgöra vad som på honom ankommer enligt 3.12.

### 3.12.9 Mervärdesskatt

Mervärdesskatt som skall betalas av den försäkrade utgör ingen skada som omfattas av försäkringen, till den del den försäkrade har möjlighet till avdrag för beloppet enligt tillämpliga skatteregler.