

## **Tolkning av försäkringsvillkor**

**– En modifierad oklarhetsregel som särskild tolkningsregel.**

## Förkortningar

AnPN	Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd
ARN	Allmänna Reklamationsnämnden
AVLK	Lag (1994:1512) om avtalsvillkor i konsumentförhållanden
AvtL	Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område
FAL	Lag (1927:77) om försäkringsavtal
FRL	Försäkringsrörelselag (1982:713)
HD	Högsta domstolen
HovR	Hovrätt
HR	Häradsrätt
KFL	Konsumentförsäkringslag (1980:38)
LiVN	Livförsäkringens Villkorsnämnd
NFAL	Försäkringsavtalslag (2005:104)
PFN	Personförsäkringsnämnden
PsL	Patientskadelag (1996:799)
RFS	Rättsfall Försäkring Skadestånd
SFR	Svenska Försäkringsbolags Riksförbund
SjON	Olycksfall- och Sjukförsäkringsnämnden
SkVN	Skadeförsäkringens Villkorsnämnd
TR	Tingsrätt
TSL	Trafikskadelag (1975:1410)

# Innehållsförteckning

<b>Förkortningar</b>	<b>2</b>
<b>1. Inledning</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Behovet av en särskild tolkningsregel</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Syfte</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Avgränsningar</b>	<b>7</b>
<b>1.4 Metod</b>	<b>8</b>
<b>1.5 Material och källkritik</b>	<b>9</b>
<b>1.6 Disposition</b>	<b>10</b>
<b>2. Allmänt om försäkringsavtalet</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Försäkringsavtalets uppbyggnad</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Försäkringsavtalets särart</b>	<b>12</b>
2.2.1 Allmänt	12
2.2.2 Påföljder vid kontraktsbrott	14
2.2.3 Produktfrihetsprincipen och dolda handlingsklausuler	17
<b>2.3 Försäkringstekniken</b>	<b>19</b>
2.3.1 Försäkringstekniska principer	19
2.3.2 Risken	22
2.3.3 Försäkringsgivarens förutsättningar för avtalet	23
<b>3. Tolkning av försäkringsvillkor</b>	<b>26</b>
<b>3.1 Allmänt</b>	<b>26</b>
<b>3.2 Subjektiv tolkning</b>	<b>27</b>
<b>3.3 Objektiv tolkning</b>	<b>28</b>
3.3.1 Ordalydelsen	28
3.3.2 Oklar eller motstridig lydelse	29
3.3.3 Den nyanserade tolkningen	30
<b>3.4 Försäkringsavtalets särart vid avtalstolkning</b>	<b>33</b>
3.4.1 Försäkringstekniken och villkorstolkningen	34
3.4.2 En reformerad försäkringsrörelselag	35
3.4.3 Försäkringsteknikens reella inverkan på tolkningen	36

<b>3.5 Oklarhetsregeln</b>	<b>39</b>
3.5.1 Allmänt	39
3.5.2 Oklarhetsregeln subsidiär	41
3.5.3 En ”oklarhetsregel” i AVLK	42
3.5.4 När är ett villkor att betrakta som ”oklart”	43
<b>3.6 Oklarhetsregeln i praxis</b>	<b>45</b>
3.6.1 Nämndpraxis	46
3.6.2 Rättspraxis	51
<b>4. En särskild tolkningsregel</b>	<b>63</b>
4.1 Motiven bakom en särskild tolkningsregel	63
4.2 Utformning och tillämplighet	65
4.3 Försäkringstekniska hänsyn – en bevisbörderegul	68
4.4 Tillämpningsområde	70
4.5 Konsekvenser	72
<b>5. Slutsatser och reflektioner</b>	<b>75</b>
<b>Källförteckning</b>	<b>77</b>

# 1. Inledning

## 1.1 Behovet av en särskild tolkningsregel

Lagstiftningen är omfattande på försäkringsområdet, och de flesta principiellt viktiga frågor som kan uppkomma behandlas i denna. Gällande försäkringsavtalens reglering, trädde en ny försäkringsavtalslag (NFAL) i kraft den 1 januari 2006, vilken ersatte 1927 års försäkringsavtalslag (FAL) och konsumentförsäkringslagen (KFL). Innan tillkomsten av den nya lagen, diskuterade Bengtsson kring huruvida denna skulle kunna betyda någon förändring vid villkorstolkning eller jämkning av oskäligen villkor. Svaret blev att det var tveksamt att något alls skulle förändras, eftersom NFAL likt sina föregångare inte alls skulle behandla dessa frågor. Däremot kunde det faktum att NFAL tydligare skulle skilja på företagsförsäkring och annan försäkring, leda till att denna åtskillnad även skulle visa sig vid tvister. Det har nämligen visat sig att domstolarna många gånger anslutit sig till de tankegångar som legat till grund för lagstiftningen.<sup>1</sup> Idag är det dock för tidigt att avgöra om NFAL innebär någon skillnad i detta avseende, och vi kan tills vidare bara konstatera att villkorstolkningen har lämnats oreglerad.

I diskussionen beträffande en särskild tolkningsregel för försäkringsavtalens vidkommande, anser jag det särskilt angeläget att beakta den försäkrades trygghetsbehov, något som till viss del kan tillgodoses genom konsekventa bedömningar och förutsebarhet i tillämpningen. Med beaktande av trygghetsbehovet, måste det anses önskvärt att tolkningen i både nämnder och domstolar inte baseras på några godtyckliga bedömningar. Som kommer att framgå av detta arbete, erbjuder de principer och faktorer som ligger till grund för tolkningen, möjligheten till en mycket nyanserad sådan. Detta kan visserligen uppfattas som positivt, men med tanke på de särdrag försäkringsavtalet som sådant besitter, anser jag det inte vara önskvärt med en avtalstolkning som inte på något sätt kan anses förutsebar, och som i förhållandevis ringa utsträckning tar hänsyn till försäkringstagarnas skydds- och trygghetsintresse. Med en särskild tolkningsregel kan tolkningen i nämnder och domstolar bli mer sammanhållen, men det måste rimligen även tas hänsyn till andra faktorer än trygghetsbehovet, exempelvis försäkringsbolagens intresse av att bara ansvara för de risker som bolaget räknat med.

Vid en diskussion rörande särskilda tolkningsregler finns således två primära intressen att ta hänsyn till, de försäkrades och försäkringsbolagens. Oklarhetsregeln får som utgångspunkt betraktas som en regel till förmån för försäkringstagarens intresse. Vid tillämpningen av oklarhetsregeln, tolkas otydliga avtalsvillkor till nackdel för den part som upprättat eller

---

<sup>1</sup> Bengtsson (1998) s. 104

tillhandahållit det aktuella villkoret.<sup>2</sup> När det gäller tolkning av försäkringsavtal, är en oklarhetsregel motiverad främst med beaktande av den enskildes trygghetsintresse, och att *ansvaret* beträffande försäkringsvilkorens tvetydighet rimligen bör åligga försäkringsgivarna, och inte försäkringshavarna.

Idag finns en variant av oklarhetsregeln i avtalsvillkorlagen (AVLK)<sup>3</sup>, som beträffande försäkringsavtalsrättens område, är tillämplig vid oklara konsumentförsäkringsvillkor. En brist hos denna regel är att det med utgångspunkt i lagmotiven inte går fastställa vilka faktorer och principer den tolkande kan beakta för att skingra oklarheten i villkoren. Klart är däremot att regeln i AVLK är primär så snart oklarhet är konstaterad (se vidare avsnitt 3.5.4 nedan).<sup>4</sup> Sett till tolkningen av försäkringsavtal generellt, kan en annan brist hos regeln anses vara att regelns tillämplighet är beroende av konsumentbegreppet i AVLK, vilket utesluter grupper av försäkringstagare som kunskapsmässigt och ekonomiskt kan vara att jämställa med konsumenter. Det bästa exemplet utgörs av småföretagare, men det är även osäkert om privatpersoner som tecknat kollektiva försäkringar omfattas av tolkningsregeln (se vidare avsnitt 3.5.3 nedan).<sup>5</sup>

Mot bakgrund av detta, blir frågan om inte försäkringsavtalsrättens säregna drag erfordrar en egen särskild tolkningsregel, där regelns tillämplighet i förhållande till andra tolkningsprinciper är bestämd, samt att regelns tillämpningsområde bestäms med utgångspunkt i försäkringstagarnas ekonomiska och kunskapsmässiga ställning.

## 1.2 Syfte

Det centrala syftet med undersökningen är att utreda huruvida en modifierad oklarhetsregel kan anses ändamålsenlig såsom särskild tolkningsregel vid tolkning av försäkringsvillkor. Med *modifierad oklarhetsregel* avses i undersökningen en särskild tolkningsregel, vilken formellt bestämmer *oklarhetsregelns* tillämplighet och tillämpningsområde. Med *tillämplighet* menas oklarhetsregelns ställning vid tolkningsförfarandet i förhållande till andra tolkningsprinciper, och med *tillämpningsområde* menas för vilka försäkringar regeln bör gälla. Mot bakgrund av det sagda, kan denna särskilda tolkningsregel betraktas som en *modifierad* oklarhetsregel i förhållande till oklarhetsregeln i egenskap av allmän avtalsrättslig princip och tolkningsregel i AVLK.

---

<sup>2</sup> Se exempelvis Bernitz (1993) s. 50

<sup>3</sup> AVLK 10 §

<sup>4</sup> Jfr Prop. 1994/95:17 s. 100 f

<sup>5</sup> Jfr Bengtsson (2006) s. 65

Vidare kan ett sekundärt syfte med undersökningen anses vara att redogöra för de särdrag försäkringsavtalet som sådant besitter, samt de principer och faktorer som enligt litteratur och praxis får anses allmänt vedertagna när det gäller tolkningen av försäkringsvillkor. Även oklarhetsregeln, såsom den beskrivs som allmän avtalsrättslig princip och tolkningsregel i AVLK, är av betydelse i sammanhanget. Detta sekundära syfte ska dock endast betraktas som en förutsättning för att möjliggöra en undersökning beträffande huvudsyftet, varför jag gällande dessa delar inte gör anspråk på att vara uttömmande.

Med *försäkringsvillkor* avses i undersökningen de villkor som bestämmer försäkringens omfattning, vilka vanligen brukar benämnas *omfattningsvillkor*. Dessa omfattningsvillkor kan i sin tur sägas bestå av de *ansvarsbärande* försäkringsvillkoren, vilka positivt bestämmer försäkringsbolagens ansvar, och de *ansvarsbegränsande* försäkringsvillkoren, vilka begränsar detta ansvar.

### 1.3 Avgränsningar

I denna undersökning kommer inte några bevisfrågor att tas upp. Inte heller kommer några frågor som rör orsakssamband att behandlas. Med andra ord utgår jag ifrån det förhållandet att det är ostridigt att en skada eller händelse inträffat, dels att erforderligt orsakssamband föreligger. Frågan gäller istället huruvida försäkringen täcker den aktuella skadan eller händelsen, något som får utredas med utgångspunkt i själva avtalet (tolkning).

Även om en utgångspunkt kan sägas vara den enskilde försäkringshavarens trygghetsbehov, kommer inte jämkning av försäkringsavtal att behandlas. En sådan avgränsning kan uppfattas som omotiverad, men med tanke på undersökningens huvudsyfte förefaller den naturlig. Mest framträdande är denna avgränsning i avsnittet som behandlar reformeringen av försäkringsrörelselagen (FRL) och slopandet av skälighetsprincipen (se avsnitt 3.4.2 nedan). Här kommer bara den ena sidan av principen att behandlas, nämligen premiesättningens skälighet i förhållande till den risk som ska försäkras. Min undersökning tar i denna del sikte på hur denna reformering kan påverka tyngden av försäkringstekniska argument vid villkorstolkningen.

Eftersom den absoluta merparten av de försäkringsavtal som florerar i samhället utgörs av standardavtal, ofta massavtal,<sup>6</sup> kommer undersökningen huvudsakligen att röra dessa. Individuellt utformade försäkringsavtal förekommer sällan, och litteraturen på området behandlar inte heller tolkning av dessa avtal i någon större omfattning. Vad som kan nämnas

---

<sup>6</sup> Se Bengtsson (1960) s. 7

här angående individuellt utformade avtal, är att den subjektiva tolkningen (se avsnitt 3.2 nedan) blir mer avgörande. Som kommer att framgå i det följande, är inte heller oklarhetsregeln i första hand ämnad att användas på individuellt utformade avtal (se avsnitt 3.5.1 nedan).

Någon avgränsning beträffande särskilda försäkringstyper finner jag inte direkt nödvändig. Mitt arbete har inte tagit sin utgångspunkt i någon speciell försäkringstyp, utan bestämmande för min undersökning kan istället sägas vara vem som är försäkringstagare. Litteraturen på området behandlar inte heller olika typer av försäkringar var för sig,<sup>7</sup> däremot poängteras ibland att vissa faktorer av betydelse för tolkningen äger större relevans vid vissa försäkringstyper än andra. Det kan däremot vara av värde att understryka att trafikskadeförsäkringar och patientskadeförsäkringar inte regleras av NFAL där dessa försäkringar behandlas av trafikskadelagen (TSL), respektive patientskadelagen (PsL),<sup>8</sup> vilket medför en naturlig avgränsning av mitt arbete då dessa lagar inte behandlas särskilt.

#### 1.4 Metod

För att möjliggöra en diskussion beträffande en eventuell modifierad oklarhetsregel som en särskild tolkningsregel, samt utreda huruvida denna skulle kunna betraktas som ändamålsenlig på försäkringsavtalsrättens område, har det inledningsvis varit av betydelse att belysa försäkringsavtalets särart och försäkringsavtalet i mer allmänna drag. Det har även varit angeläget att utreda försäkringsgivarnas verksamhet, närmast med beaktande av den försäkringsteknik som tillämpas. I huvudsak har detta varit viktigt för att kunna *motivera* en särskild tolkningsregel, samt möjliggöra för en diskussion beträffande ett lämpligt *tillämpningsområde*. I dessa delar av arbetet, vilka till sin karaktär kan betraktas som mer allmänna och deskriptiva, har den försäkringsrättsliga litteraturen varit en utgångspunkt. I viss utsträckning har också lagmotiv<sup>9</sup> använts.

Mest väsentligt har det dock varit att visa på någon typ av gällande rätt vid villkorstolkningen, både när det gäller själva tolkningsförfarandet och vid tillämpningen av oklarhetsregeln. Detta har varit en utgångspunkt för att *motivera* en särskild tolkningsregel, samt möjliggöra för en diskussion beträffande en tänkbar *utformning*, *tillämplighet* och ett tänkbart *tillämpningsområde*. Här har utöver den litteratur som behandlar försäkringsavtalsrätten, även allmän avtalsrättslig litteratur varit av betydelse. I övrigt har

---

<sup>7</sup> Ett undantag är Bengtsson, Bertil, *Om tolkning av ansvarsförsäkringsvillkor* [Bengtsson (1960)]. Som framgår av titeln, behandlar detta arbete ansvarsförsäkringen.

<sup>8</sup> NFAL 1 kap. 3 §, se Prop. 2003/04:150 s. 366 f

<sup>9</sup> Prop. 2003/04:150 och Prop. 1998/99:87

nämnd- och rättspraxis analyserats, huvudsakligen för att visa på oklarhetsregelns tillämpning, men i viss mån även för att visa på försäkringsvillkorstolkningen generellt. Beträffande oklarhetsregeln, har det varit väsentligt att utreda denna både såsom allmän avtalsrättslig princip och tolkningsregel i AVLK. Här har vid sidan av litteraturen även lagmotiven till AVLK<sup>10</sup> varit av betydelse.

## 1.5 Material och källkritik

De rättskällor jag använt mig av omfattar litteratur, förarbeten, nämnd- och rättspraxis. Eftersom villkorstolkningen lämnats oreglerad, har litteraturen på området varit av särskild betydelse. Här har vid sidan av den försäkringsrättsliga litteraturen, även allmän avtalsrättslig litteratur varit användbar, i synnerhet vid behandlingen av oklarhetsregeln såsom allmän avtalsrättslig princip.

Den källkritik jag vill framföra, rör den nämndpraxis jag analyserat och refererat. Varför nämndpraxis måste användas vid sidan av rättspraxis, har att göra med att antalet avgöranden av HD är mycket begränsat på försäkringsrättens område. För att fastställa gällande rätt krävs information om hur en specifik försäkringsrättslig fråga behandlas i praktiken, något som vanligen förmedlas genom rättspraxis.<sup>11</sup> Till skillnad från andra civilrättsliga tvister som normalt avgörs av allmän domstol, avgörs vanligen de flesta försäkringstvister av nämnder. Den största nackdelen med ett sådant förfarande, i vart fall när det gäller fastställandet av gällande rätt, är att nämndbesluten ofta har bristfälliga beslutsmotiveringar, och det blir således svårt att dra några långtgående slutsatser utifrån dessa.<sup>12</sup> För att visa på hur tolkningsregeln i 10 § AVLK har tillämpats i praktiken, har det dock varit nödvändigt att analysera och referera nämndpraxis från Allmänna reklamationsnämnden (ARN). Nämnden även tillämpat oklarhetsregeln såsom allmän avtalsrättslig princip tämligen flitigt, och trots att beslutsmotiveringarna många gånger är bristfälliga, kan det anses angeläget att se till nämndpraxis av den anledningen att nämnderna avgör de allra flesta tolkningstvisterna.

Någon källkritik beträffande den litteratur jag använt mig av finner jag inte nödvändig, däremot skulle jag vilja framhålla viss litteratur. Ett verk som tål att omnämnas är Bengtssons<sup>13</sup> senaste verk från 2006, vilket är det enda omfattande verket som tillkommit efter NFAL:s ikraftträdande, och som även i stora delar varit en utgångspunkt i mitt arbete. Ett annat verk av särskild betydelse, men som av mig främst använts som ett komplement, är

---

<sup>10</sup> Prop. 1994/95:17

<sup>11</sup> Radetzki (1997) s. 111

<sup>12</sup> Se Radetzki (1997) s. 108 och s. 112

<sup>13</sup> Bengtsson (2006)

det verk av Jan Hellner<sup>14</sup> från år 1965, som trots sin ålder fortfarande är det mest auktoritativa verket på området. På de områden där inte ny rättspraxis eller lagstiftning minskat dess auktoritet, väger uttalanden hämtat från detta verk ofta minst lika tungt som olika lagmotiv.<sup>15</sup> Anledningen till att detta verk inte använts av mig i större utsträckning, är att mycket har hänt på försäkringsrättens område sedan år 1965, och villkorstolkningen behandlas inte heller vidare utförligt. Även Bengtssons<sup>16</sup> tidiga arbete från år 1960 bör framhållas, även om detta inte kan anses väga lika tungt. Detta arbete är även sett till omfånget mycket begränsat, däremot handlar det till skillnad från övriga verk uteslutande om villkorstolkning. Även detta sistnämnda verk har av mig främst använts som ett komplement till övrig litteratur, främst av den anledningen att detta huvudsakligen behandlar tolkning av ansvarsförsäkringsvillkor.

Många gånger hänvisas det i litteraturen till nordisk litteratur och praxis. Eftersom mitt syfte inte är att uttömmade behandla avtalstolkningen, anser jag det befogat att bara hänvisa till den källa jag använt mig av. Även tidsbesparande skäl talar för en sådan användning av materialet. Ett exempel utgörs av det verk av Radetzki<sup>17</sup> som jag hänvisar till i arbetet, vilket kan ses som en deskriptiv sammanställning av i huvudsak nordisk doktrin på området.<sup>18</sup> Det kan förefalla underligt att referera till utländsk rätt, även om det här rör nordisk sådan. Väsentligt är dock att försäkringsavtalsrätten i Sverige och övriga Norden under lång tid, med sin början på 1930-talet, varit i stort sett enhetlig. När det sedan ansågs vara god tid att se över försäkringsavtalslagarna, skedde också detta i nära nordiskt samarbete, något som för Sveriges del resulterade i KFL som trädde i kraft 1981.<sup>19</sup> Även Bengtsson anför att nordisk litteratur, som ofta håller hög klass, kan vara till ledning när det gäller mer allmänna problem, i likhet med de gånger lagstiftningen överensstämmer med den svenska.<sup>20</sup> Samma argument kan också användas för att motivera viss användning av nordisk praxis på området.

## 1.6 Disposition

Förutom detta inledande kapitel, är arbetet uppdelat i fyra kapitel där jag till en början beskriver försäkringsavtalet mer allmänt (kapitel 2). Här kommer bland annat försäkringsavtalets särart att behandlas, det vill säga hur försäkringsavtalet avviker ifrån andra avtalsformer. Därefter behandlas den försäkringsteknik som försäkringsgivarna tillämpar i sin

---

<sup>14</sup> Hellner (1965)

<sup>15</sup> Se Bengtsson (2006) s. 24

<sup>16</sup> Bengtsson (1960)

<sup>17</sup> Radetzki (1998)

<sup>18</sup> Se a.a. s. 4 f och s. 7

<sup>19</sup> Se Prop. 2003/04:150 s. 96 f

<sup>20</sup> Bengtsson (2006) s. 24

verksamhet. Även den terminologi som används inom försäkringsrätten kommer här i görligaste mån förklaras.

I det efterföljande kapitlet behandlas villkorstolkningen (kapitel 3). Det handlar här om en redogörelse för vilka tolkningsmetoder som tillämpas, och vilka faktorer som har betydelse för villkorstolkningen. Oklarhetsregeln behandlas tämligen utförligt, både som allmän avtalsrättslig princip, och som tolkningsregel i AVLK. Slutligen refereras i denna del nämnd- och rättspraxis, huvudsakligen i syfte att visa på hur oklarhetsregeln och tolkningsregeln i AVLK tillämpats i förhållande till andra principer och faktorer av betydelse för villkorstolkningen.

Efter redogörelsen av villkorstolkningen, behandlas den modifierade oklarhetsregel som jag förespråkar, och som eventuellt kan ses som ändamålsenlig vid tolkning av försäkringsvillkor (kapitel 4). Inledningsvis diskuterar jag i denna del för vad som kan anses berättiga en särskild tolkningsregel, för att sedan övergå till att diskutera en tänkbar utformning och tillämplighet för denna regel. Även ett tänkbart tillämpningsområde kommer att diskuteras, likaså vilka konsekvenser en tolkningsregel som den föreslagna kan tänkas föra med sig. Som avslutning till arbetet, lämnar jag reflektioner och slutsatser kopplat till arbetets centrala syfte (kapitel 5).

## 2. Allmänt om försäkringsavtalet

### 2.1 Försäkringsavtalets uppbyggnad

I ett försäkringsavtal framgår till en början de risker som försäkringen ska täcka, exempelvis kroppsskada, brand eller inbrott, ibland mer preciserade. Vid sidan av dessa mer allmänt utformade bestämmelser, brukar en närmare beskrivning av riskerna göras, ofta i form av undantag. Tillsammans utgör dessa villkor *omfattningsvillkor*, dvs. med utgångspunkt i dessa går det utläsa försäkringens omfattning. Särskilt vid företagsförsäkring är det vanligt att försäkringsbolagen inför utförliga undantag. Ibland utgör dessa dock endast en precisering av den risk som försäkringsbolaget avser att försäkra. Här handlar det närmast om en omskrivning av försäkringsskyddet. Vi tänker oss exempelvis att en försäkring gäller inbrott, samtidigt som villkoren undantar situationer då tjuven inte behövt bryta sig in. Här har avgränsningen i själva verket gjorts i ett förtydligande syfte. Ofta handlar dessa avgränsningar dock om att begränsa försäkringens omfattning. Ibland undantas exempelvis skada på viss egendom, och ibland kan det handla om att skada på grund av vissa speciella orsaker undantagits. Detta är en följd av att vissa skador anses mindre lämpliga att försäkra. Det kan här handla om skador som kan förutses på förhand, eller annars att försäkringen skulle bli för dyr. I vissa fall kan även försäkring vara olämpligt av preventiva skäl.<sup>21</sup>

### 2.2 Försäkringsavtalets särart

#### 2.2.1 Allmänt

Försäkringsavtalet anses både i Sverige och andra länder som ett mer speciellt rättsområde där allmänna kontraktsrättsliga principer spelar en mer underordnad roll.<sup>22</sup> När ett försäkringsavtal ingås, handlar det om att försäkringsbolaget mot betalning övertar ett visst ansvar eller en viss risk.<sup>23</sup> Försäkringsbolaget brukar vanligen benämnas *försäkringsgivare*, medan den som med försäkringsgivare ingått ett avtal vanligen benämns *försäkringstagare*. Den som sedan har ett försäkrat intresse hos försäkringsgivaren, brukar vanligen benämnas *försäkrad*, eller *försäkringshavare*.<sup>24</sup> Om en särskild händelse inträffar, det så kallade *försäkringsfallet*, är det försäkringsgivaren som ska ersätta denna skada eller betala ut det i

---

<sup>21</sup> Bengtsson (2006) s. 26

<sup>22</sup> Bengtsson (1998) s. 19

<sup>23</sup> Bengtsson (2006) s. 15

<sup>24</sup> Terminologin återfinns FAL 2 §, se Hellner (1965) s. 57. I NFAL definieras *försäkringsgivare* endast som *försäkringsbolag* och *försäkringshavare* är ersatt med *försäkrad* (se NFAL 1 kap 4 §). Ofta används dessa begrepp växelvis i litteraturen.

förhand bestämda beloppet.<sup>25</sup> Begreppet *försäkringsfall* kan definieras som ”förverkligandet av den fara en försäkring täcker beträffande försäkrad person eller egendom”<sup>26</sup>.

Ett karaktäristiskt drag för försäkringsavtalet är följaktligen att försäkringsbolaget, under förutsättning att något försäkringsfall inte inträffar, kan uppfylla detta genom att förhålla sig passiv under avtalstiden. Liknande förpliktelser förekommer i andra fall, exempelvis i samband med borgen- och garantiåtaganden. Försäkringsavtalet är även ett varaktigt avtal, vilket betyder att det inte fullgörs på en gång utan gäller under en viss tid. Denna tid framgår normalt av avtalet, vilket sedan kan förnyas.<sup>27</sup>

Av uppenbara skäl finns ett betydande inslag av *ovisshet* i avtalsförhållandet. Försäkringsgivaren åtar sig en risk eller ett ansvar, utan att veta om något försäkringsfall alls kommer att inträffa. Denna omständighet gäller vid exempelvis skade- och olycksfallsförsäkring. Annorlunda förhåller det sig när det är tal om livförsäkring, då det uppenbart kommer att inträffa ett försäkringsfall. Ovissheten rör här istället *när* försäkringsfallet kommer att inträffa. Försäkringsbolagen besitter god kompetens vad gäller att räkna ut sannolikheten för olika typer av försäkringsfall, och med utgångspunkt i dessa prognoser kan då riskens storlek bestämmas. Med beaktande av riskens storlek kan sedan försäkringsgivaren avgöra storleken på den premie som ska erläggas av försäkringstagaren. Dessa uträkningar och bedömningar från försäkringsbolagens sida, som avser förhållandet mellan premie och risk vid en viss försäkringsprodukt, brukar vanligen benämnas *försäkringsteknik*.<sup>28</sup>

Försäkringsgivarna ses normalt som den starkare parten i avtalsförhållandet. Detta är en given följd av deras ofta starkare ekonomiska ställning, samt den överlägsna sakkunskapen på försäkringsområdet.<sup>29</sup> Försäkringstagaren å sin sida, har den bästa kunskapen i fråga om den aktuella risk som ska försäkras. Det kan handla om personens hälsa vid ett tecknande av personförsäkring, eller egendomens beskaffenhet när det gäller exempelvis skadeförsäkring. Detta medför ett beroende- och förtroendeförhållande mellan försäkringsgivaren och försäkringstagaren, där försäkringsgivaren i stor grad är beroende av uppgifter från försäkringstagaren för att kunna bedöma riskens storlek och reglera den aktuella skadan.<sup>30</sup>

---

<sup>25</sup> Bengtsson (2006) s. 15

<sup>26</sup> Hellner (1965) s. 180

<sup>27</sup> Bengtsson (2006) s. 15 f

<sup>28</sup> A.a. s. 16, se Bengtsson (1998) s. 9 för definition av begreppet *försäkringsteknik*

<sup>29</sup> Bengtsson (2006) s. 49 och Prop. 2003/04:150 s. 124

<sup>30</sup> Bengtsson (1998) s. 25 och A.prop. s. 124

Båda parter har således en speciell kännedom om för avtalet viktiga förutsättningar, något som är relativt speciellt just för försäkringsavtalet.<sup>31</sup>

Försäkringstagarens syfte med att teckna en försäkring är givetvis att få trygghet i tillvaron. Denna trygghet består då i ett skydd mot ofördelaktiga händelser av skiftande karaktär.<sup>32</sup> Särskilt personförsäkringen är väsentlig sett till dess sociala betydelse, och för många ger denna vid sidan av socialförsäkringen det mest betydelsefulla skyddet, och följaktligen också den största tryggheten, vid dödsfall, olycksfall och sjukdom.<sup>33</sup> Lagstiftningen är i första hand till för att garantera detta, men samtidigt måste det tas försäkringstekniska hänsyn. Försäkringsbolaget måste å sin sida rimligen driva en i vart fall ekonomiskt försvarlig rörelse.<sup>34</sup>

## 2.2.2 Påföljder vid kontraktsbrott

Ett annat särdrag med försäkringsavtalet, är de påföljder som inträder när parterna inte fullgör sina förpliktelser enligt avtalet. De påföljder som förekommer inom försäkringsrätten, spelar en mycket begränsad roll i andra kontraktsförhållanden, samtidigt som de allmänna kontraktsrättsliga påföljderna spelar en begränsad roll i försäkringsavtalet.<sup>35</sup>

Ser vi till försäkringstagarens kontraktsbrott, så skiljer sig reglerna åt beroende på om det rör sig om konsumentförsäkring, person- eller företagsförsäkring. Liksom i andra kontraktsförhållanden kan motparten häva avtalet, något som när det gäller försäkringsavtalet, snarare innebär att den ena parten säger upp avtalet i förtid med visst varsel. Här gäller då att kontraktsbrottet är väsentligt. Denna uppsägningsrätt från försäkringsbolagets sida aktualiseras främst vid dröjsmål med premien. Att betala premien kan vidare ses som försäkringstagarens huvudförpliktelse enligt avtalet.<sup>36</sup>

De strängaste reglerna vid försummad premiebetalning gäller vid företagsförsäkring. När det gäller tiden för betalningen råder här avtalsfrihet. Handlar det om dröjsmål med den första premien, gäller liknande regler vid konsumentförsäkring, person- och förstagsförsäkring. Försäkringsbolaget kan då göra ett förbehåll om att ansvaret inträder först efter premiebetalningen. Ansvaret *suspenderas*, vilket påminner om den *detentionsrätt* som förekommer i andra avtalsrättsliga sammanhang, och som innebär att när en part inte fullgör sin huvudförpliktelse, får motparten innehålla sin prestation. Vid företagsförsäkring finns

---

<sup>31</sup> Bengtsson (1998) s. 25

<sup>32</sup> Bengtsson (2006) s. 16

<sup>33</sup> Prop. 2003/04:150 s. 2

<sup>34</sup> Bengtsson (2006) s. 15 f, se Prop. 2003/04:150 s. 1

<sup>35</sup> A.a. s. 20

<sup>36</sup> A.a. s. 20

denna möjlighet för försäkringsbolaget även vid dröjsmål med en senare premie. När det gäller uppsägningsrätten vid dröjsmål med den första premien kan försäkringsbolaget vid företagsförsäkring säga upp avtalet efter tre dagar. Gäller det en senare premie är reglerna något mildare för försäkringstagaren.<sup>37</sup>

Betydligt förmånligare för försäkringstagaren är dock de regler som gäller vid konsumentförsäkring. Visserligen kan försäkringsbolaget säga upp försäkringen på grund av dröjsmålet, men i praktiken har då redan två påminnelser avsänts till försäkringstagaren, och tidsfristerna är också väl tilltagna i förhållande till vad som gäller vid företagsförsäkring. Dessa regler medför att det i praktiken blir i stort sett omöjligt för en konsument att förlora sitt försäkringsskydd på grund av försummad premiebetalning, i vart fall om denne är angelägen om att vara försäkrad.<sup>38</sup> Det sagda får i huvudsak anses gälla även vid personförsäkring. Här finns dock ett ytterligare skydd, vilket innebär att en försäkring som är uppsagd kan *återupplivas*. Detta innebär då att försäkringstagaren får tillbaka sitt ursprungliga försäkringsskydd. Denna möjlighet är väsentlig sett till personförsäkringarna, eftersom det kan vara svårt att teckna en ny försäkring på samma villkor om exempelvis hälsan har försämrats.<sup>39</sup>

Även om försäkringshavarens huvudförpliktelse enligt avtalet kan sägas vara att betala den för avtalet fastställda premien, sträcker sig dennes skyldigheter något längre än så. Eftersom det är viktigt för försäkringsgivaren att riskbedömningen stämmer någorlunda överens med verkligheten, är försäkringstagaren skyldig att förhålla sig till vissa *biförpliktelser*. Till dessa hör *upplysningsplikten* som föreligger i samband med avtalsslutet och vid ändringar beträffande risken under avtalstiden. Det föreligger även skyldighet att iaktta uppställda *säkerhetsföreskrifter* för att i görligaste mån motverka att försäkringsfall inträffar. Självklart ska den försäkrade inte heller bidra till att öka risken, eller att med uppsåt, alternativt genom allvarlig oaktsamhet, *framkalla försäkringsfallet*. Sedan försäkringsfallet väl inträffat föreligger även en skyldighet att ge korrekta uppgifter i samband med skaderegleringen.<sup>40</sup>

Den viktigaste skillnaden mellan försäkringsavtalet och andra varaktiga avtal, kan anses vara det intresse som knyts till en eventuellt inträffande framtida händelse. Om något försäkringsfall inte inträffar, saknar det betydelse att avtalet upphör i förtid. I vissa mer sällsynta fall kan det dock bli svårare för försäkringstagaren att erhålla försäkringsskydd på annat håll. Den väsentliga påföljden vid kontraktsbrott är inte som vid andra avtalstyper, att

---

<sup>37</sup> Se Bengtsson (2006) s. 22 och s. 350 f., se även Bengtsson (2005) s. 56

<sup>38</sup> Se Bengtsson (2005) s. 57

<sup>39</sup> A.a. s. 58

<sup>40</sup> Bengtsson (2006) s. 17, se Bengtsson (2005) s. 53

prestationerna återgår, utan att försäkringsgivarens huvudprestation delvis faller bort. Det handlar här om försäkringsgivarens *ansvar* som delvis faller bort, och avtalet blir således överksamt beträffande vissa risker. Detta gäller då från begynnelsen av avtalstiden vid exempelvis brott mot upplysningsplikten, eller från en senare tidpunkt, vilket blir fallet vid exempelvis viss fareökning och underlåtelse att informera härom.<sup>41</sup> Vid kontraktsbrott generellt, är som bekant även *skadestånd* en vanlig påföljd. Skadestånd kan komma i fråga vid försäkringsbedrägeri, eller försök till bedrägeri, men i övrigt saknar skadestånd praktisk betydelse, dels på grund av att försäkringsbolagets *skada* kan vara svår att beräkna, men främst för att en nedsättning av försäkringsersättningen är ett effektivare påtryckningsmedel i syfte att få försäkringshavarna att fullgöra sina skyldigheter enligt avtalet.<sup>42</sup> Vid konsumentförsäkring anses det vanligen räcka med en nedsättning av försäkringsersättningen efter skälighet. Vid företagsförsäkring, och i viss mån personförsäkring, tillämpas dock stängare nedsättningar, och ofta kan detta innebära att försäkringshavaren blir utan ersättning.<sup>43</sup> Ofta gäller den så kallade *prorataregeln*, vilken till viss del kan ses som en tillämpning av läran om felaktiga förutsättningar. Försäkringsbolaget svarar här bara till den del försäkring skulle ha meddelats med beaktande av de reella omständigheterna. Kan exempelvis med beaktande av omständigheterna den aktuella risken ej försäkras, gäller ansvarsfrihet. Vid företagsförsäkring kan ibland även *kausalitetsregeln* bli tillämplig. Denna innebär att försäkringsgivaren bara ansvarar för den del försäkringstagaren kan visa att den aktuella omständigheten saknat betydelse för försäkringsfallets inträffande. Här blir alltså orsakssammanhanget utslagsgivande.<sup>44</sup> Viktigt att poängtera är dock att nedsättningsreglerna är något mildare vid personförsäkring än vad som är fallet vid företagsförsäkring.<sup>45</sup>

Vad gäller försäkringsbolagets skyldigheter, kan vi konstatera att försäkringsavtalets natur medför att försäkringsbolaget inte kan anses ha så många skyldigheter innan försäkringsfall inträffat. Det blir här närmast tal om den informationsskyldighet som föreligger. Försäkringstagaren har knappast något intresse av att säga upp försäkringen i fall informationsskyldigheten åsidosatts. Risken skulle då vara att försäkringstagaren åtminstone tillfälligt kan stå utan försäkringsskydd. I NFAL har dock bestämmelser som behandlar brister i fråga om försäkringsgivarnas informationsplikt tillkommit. Den påföljd som aktualiseras, medför att i de fall försäkringsbolaget inte har upplyst om något viktigt villkor, eller att det

---

<sup>41</sup> Bengtsson (1998) s. 21

<sup>42</sup> Bengtsson (2006) s. 22

<sup>43</sup> Bengtsson (2005) s. 54

<sup>44</sup> Jfr a.a. s. 61 f, s. 66 och s. 68

<sup>45</sup> Jfr a.a. s. 63, s. 66 och s. 69

finns en lucka i försäkringsskyddet, kan det aktuella villkoret inte åberopas av försäkringsgivaren. Villkoret korrigeras så att försäkringstagaren trots allt får det skydd som denne förutsatt.<sup>46</sup> Det sagda gäller emellertid endast vid konsument- och personförsäkring. Någon motsvarighet vid företagsförsäkring finns inte i NFAL.<sup>47</sup>

Lagstiftaren har i och för sig uppmärksammat även företagens behov av information, vilket dock inte ansetts lika starkt som vid konsumentförsäkring. Främst hänvisar lagstiftaren till möjligheten till expertis på området, något som företagen ofta har tillgång till. Däremot uppmärksammas också småföretagarna, vilka många gånger kunskapsmässigt kan vara att jämföra med konsumenter. Bland annat med beaktande av det sagda, ansågs det mindre lämpligt att helt avstå ifrån informationskravet vid företagsförsäkring.<sup>48</sup> Informationsplikten vid företagsförsäkring överensstämmer därför i huvudsak med vad som gäller vid konsumentförsäkring. Vad däremot angår påföljd för försäkringsgivaren vid brister i denna information, finns som jag tidigare påpekat, ingen civilrättslig regel som motsvarar de ovan nämnda vid konsument- och personförsäkring. För företagsförsäkringens vidkommande kan endast försäkringsbolaget, genom beslut av marknadsdomstolen, åläggas att lämna den information som följer av NFAL.<sup>49</sup> En civilrättsliga påföljd som däremot kan aktualiseras, är försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen i förtid.<sup>50</sup>

### 2.2.3 Produktfrihetsprincipen och dolda handlingsklausuler

Inte allt för sällan förekommer diverse svårigheter med att fastställa huruvida ett försäkringsfall verkligen inträffat. Helt logiskt krävs för ersättning att försäkringen *omfattar* just den specifika händelse som inträffat.<sup>51</sup> Det är nämligen fritt för försäkringsbolagen att utforma sina försäkringsprodukter för att täcka de risker som de är villiga att ta ansvar för, och därav även rätt att utforma *omfattningsvillkor* som bestämmer detta ansvar.<sup>52</sup> Denna *produktfrihetsprincip* innebär att försäkringsbolagen inte ska vara tvungna att följa några nationella detaljföreskrifter i utvecklingsarbetet av nya försäkringsprodukter, varför ett syfte med principen kan sägas vara att underlätta produktutvecklingen. När försäkringsbolagen har denna frihet gällande försäkringens sakliga omfattning, bestämmer lagstiftningen på området

---

<sup>46</sup> Bengtsson (2006) s. 22

<sup>47</sup> Se Prop. 2003/04:150 s. 388

<sup>48</sup> Se a.prop. s. 207

<sup>49</sup> Se a.prop. s. 208, se även NFAL 8 kap. 2-3 §§

<sup>50</sup> A.prop. s. 208 och s. 459

<sup>51</sup> Se Bengtsson (2006) s. 17

<sup>52</sup> Prop. 2003/04:150 s. 185

istället parternas förpliktelser gentemot varandra, vilket delvis har gjorts med tvingande bestämmelser.<sup>53</sup>

NFAL innehåller tvingande regler beträffande de flesta vanligt förekommande försäkringstyperna. Detta gäller konsumentförsäkring, innefattande individuell och kollektiv skade- och personförsäkring. Även regler beträffande gruppförsäkringar och kollektivavtalsgrundade försäkringar är till stor del tvingande. En avvikelse från lagen till den försäkrades nackdel får bara göras när detta direkt framgår av lagtexten. Det sagda gäller även företagsförsäkring, men till stora delar är lagen här dispositiv.<sup>54</sup> Vid vissa speciella typer av försäkring, exempelvis sjö- och transportförsäkring, råder avtalsfrihet.<sup>55</sup>

Ett problem med produktfrihetsprincipen har varit att bolagen utformat villkor där det varit svårt att avgöra huruvida dessa ska anses anknyta till biförpliktelser, eller om de ska betraktas som omfattningsvillkor.<sup>56</sup> Dessa *dolda handlingsklausuler* har använts för att dirigera försäkringshavarens handlande på samma sätt som lagens biförpliktelser. Genom NFAL har lagstiftaren försökt komma tillrätta med problematiken.<sup>57</sup>

Reglerna om biförpliktelser tar sikte på de situationer då försäkringsfall inträffat. Skulle en skada uppkomma som inte omfattas av försäkringen, har inget försäkringsfall inträffat, och i princip utgår ingen ersättning. Bestämmelserna som nu är införda i NFAL<sup>58</sup> tar sikte på villkor som enligt ordalagen är utformade som omfattningsvillkor, men som i praktiken begränsar försäkringsgivarens ansvar i strid med grunderna för de tvingande *nedsettningsreglerna*. Nedsettningsreglerna avser här reglerna om biförpliktelser, då eftersatta biförpliktelser medför nedsättning av försäkringsersättningen. I det fall ett omfattningsvillkor inskränker försäkringshavarens rätt enligt nedsettningsreglerna, ska det inte tillämpas. Om exempelvis en reseförsäkring endast omfattar medförd egendom som förvaras i ett *låst* hotellrum, får en sådan klausul bedömas som säkerhetsföreskrift. Skulle försäkringshavaren glömma att låsa dörren, har ett aktsamhetskrav åsidosatts vilket kan leda till nedsättning av försäkringsersättningen. Samma sak gäller om en försäkring endast täcker stöld av cykel *som är låst*. Även här blir klausulen att anse som säkerhetsföreskrift. Däremot är det inget som hindrar att försäkringsgivaren fritar sig från ansvar för cyklar som *saknar lås*.<sup>59</sup>

---

<sup>53</sup> Bengtsson (2006) s. 127, se Prop. 2003/04:150 s. 139

<sup>54</sup> A.prop. s. 372 f, Jfr NFAL 1 kap. 6 § och NFAL 8 kap.

<sup>55</sup> Se NFAL 1 kap. 7 §, se även a.prop. s. 374

<sup>56</sup> Hellner (1965) s. 63

<sup>57</sup> Bengtsson (2006) s. 134 f

<sup>58</sup> Se NFAL 4 kap. 11 §, 8 kap. 16 § 2 st., och 12 kap. 12 §

<sup>59</sup> Prop. 2003/04:150 s. 426 ff

## 2.3 Försäkringstekniken

### 2.3.1 Försäkringstekniska principer

FRL reglerar de associationsrättsliga och offentligrättsliga sidorna av försäkringsgivarnas verksamhet. Förhållandet mellan försäkringsgivarna och försäkringstagarna regleras inte direkt i lagen, men kan påverka detta förhållande på ett mer indirekt sätt, främst med beaktande av de regler som rör försäkringstekniken.<sup>60</sup>

Tidigare fanns i FRL en *skälighetsprincip*, vilken innebar att premie och försäkringsskydd skulle motsvara varandra, samt att villkoren i övrigt skulle vara skäliga. Idag är denna princip slopad,<sup>61</sup> och tanken bakom slopandet var att det skydd som principen medförde för försäkringstagarna, skulle tillgodoses genom konkurrensen på marknaden och bättre information.<sup>62</sup> Av den anledning att principen idag är slopad, kan avsaknaden av denna spela en roll vid exempelvis tolkningen av försäkringsvillkor, vilket jag återkommer till senare i framställningen (se avsnitt 3.4.2 nedan).

En annan mer grundläggande princip inom försäkringsrätten är *soliditetsprincipen*, som går ut på att försäkringsbolagen alltid ska kunna uppfylla de förpliktelser som följer av ingångna försäkringsavtal. Denna princip har kommit till uttryck i flera av reglerna i FRL, och blev särskilt uppmärksammas i samband med den finansiella krisen i början på 1990-talet. Sett till det enskilda försäkringsavtalet, spelar dock principen en underordnad roll (se vidare avsnitt 3.4.1 nedan).<sup>63</sup>

Av större betydelse för försäkringsavtalet är *ekvivalensprincipen*. Den anses vara en väsentlig försäkringsteknisk grundsats, vilken innebär att den premie som erläggs av försäkringstagaren ska motsvara det ansvar som försäkringsgivaren åtar sig. Tanken är att jämvikt ska råda mellan prestationerna, och alla i riskgemenskapen ska betala i förhållande till riskens storlek. Allmänna rättvise- och likhetssynpunkter talar för att alla ska bedömas lika och behandlas efter samma linjer, eftersom samtliga ingått avtal under samma förutsättningar.<sup>64</sup> Viktigt att framhålla är även att FRL reformerats (se vidare avsnitt 3.4.2 nedan), vilket innebär att försäkringsgivarna tillämpar ekvivalensprincipen i eget intresse. En följd av detta blir att en viss återhållsamhet kan vara motiverad om försäkringsgivaren vid tvist vill hänvisa till principen.<sup>65</sup>

---

<sup>60</sup> Bengtsson (2005) s. 20 f

<sup>61</sup> A.a. s. 20 f

<sup>62</sup> Prop. 1998/99:87 s. 167

<sup>63</sup> Bengtsson (1998) s. 78

<sup>64</sup> A.a. s. 38 f

<sup>65</sup> Se Bengtsson (2006) s. 43

Man brukar skilja mellan den *individuella* och den *kollektiva* ekvivalensprincipen, där den förstnämnda tar sikte på varje särskild risk, något som bara blir aktuellt vid individuell livförsäkring och vissa typer av företagsförsäkring. Den kollektiva principen däremot, avser grupper med likartade risker. Exempelvis vid hemförsäkring, bortser försäkringsgivarna från åtskilliga moment som i realiteten kan påverka risken.<sup>66</sup> När det handlar om kollektiva försäkringsformer generellt, får försäkringsbolaget räkna med en viss riskutjämning inom kollektivet. Detta medför då att vissa mindre avvikelser, som rimligen kommer att inträffa, knappast har någon betydelse för bolaget. När premierna är standardiserade, vilket är fallet vid många typer av försäkring, kan administrativa kostnader anses ha en större betydelse för försäkringsbolagens ekonomi än det faktum att premien inte fullt ut motsvarar risken.<sup>67</sup>

För att det ska vara möjligt att räkna ut premier som motsvarar de övertagna riskerna, krävs dels att det är möjligt räkna ut den förväntade skadekostnaden med hjälp av befintlig data, och dels att antalet försäkrade risker, som var för sig är oberoende av varandra, är så många till antalet att de kommer att överensstämma med dessa data. Om exempelvis en försäkringsgivare har tecknat brandförsäkring endast till ett fåtal försäkringstagare, medför detta att försäkringsgivaren inte med säkerhet kan bestämma en premie som motsvarar de framtida skadeutbetalningarna. Med ett ökat antal brandförsäkringar i kollektivet, kommer däremot det verkliga antalet skadefall att närma sig den statistiska sannolikheten. Försäkring brukar därför sägas bygga på *de stora talens lag*.<sup>68</sup>

Under förutsättning att det inte råder någon tvekan angående en försäkrings omfattning, kan en försäkringsgivare med hjälp av empirisk data och de stora talens lag, beräkna premier som överensstämmer med de risker som övertagits.<sup>69</sup> Här ger sig då ett nytt element till känna, nämligen vad som försäkringen är tänkt att omfatta. Om en försäkringsgivare exempelvis vill beräkna en premie som ska omfatta *skada genom olycksfall*, krävs dels data angående tidigare olycksfall, men även detaljerad kunskap om vad som menas med begreppen *skada* och *olycksfall*. Hänsyn måste även tas till innebörden av att ersättning lämnas för *skada genom olycksfall*. Saknar försäkringsgivaren korrekta svar på dessa frågor, talar mycket för att premien inte kommer att motsvara den försäkrade risken.<sup>70</sup>

I realiteten är det dock inget problem för försäkringsbolagen att beräkna korrekta premier. Exempelvis bör försäkringsbolaget kunna räkna med att vissa delar av kollektivet lämnar

---

<sup>66</sup> Bengtsson (1998) s. 38 f

<sup>67</sup> A.a. s. 44 och s. 47

<sup>68</sup> Radetzki (1998) s. 63 f

<sup>69</sup> A.a. s. 64

<sup>70</sup> A.a. s. 64

oriktiga upplysningar, eller till och med att försäkringsskyddet kommer missbrukas av vissa i kollektivet. Försäkringsbolaget är även tvunget att räkna med viss oaktsamhet och försummelser av skiftande slag med beaktande av de tvingande nedsättningsreglerna (jfr avsnitt 2.2.2 och 2.2.3 ovan).<sup>71</sup>

I detta sammanhang kan även *solidaritetstanken* nämnas, med vilken menas att de goda riskerna i kollektivet får betala för de dåliga. Exempelvis de grupppersonförsäkringar som facket tillhandahåller sina medlemmar, bygger på solidaritetsprinciper.<sup>72</sup> Oftast motiveras en solidarisk premiesättning med sociala hänsyn eller jämställdhetsskäl, men även ekonomiska skäl kan tala för en sådan. Exempelvis kan administrationen förenklas, vilket blir särskilt tydligt vid olika gruppförsäkringar, men även annars. Solidaritetsresonemang passar bäst inom socialförsäkringen, men i viss utsträckning även inom den privata försäkringen.<sup>73</sup> I förarbetena till NFAL betonar dock lagstiftaren att den privata försäkringen måste byggas på annan teknik än socialförsäkringen, vilket synes inrymma en hänvisning till ekvivalensprincipen.<sup>74</sup> I de fall en solidarisk premiesättning trots allt tillämpas, bör det rimligen ha att göra med praktiska hänsyn eller om bolagets goodwill. Solidaritetstanken lär mindre ofta på egen hand medföra en premieutjämning inom privatförsäkringen.<sup>75</sup> Den lär även äga begränsad betydelse för rättstillämpningen, men kan trots allt tänkas bli åberopad vid tolkningstvist.<sup>76</sup>

En annan försäkringsteknisk princip som kan vara av betydelse vid villkorstolkningen gäller *försäkringsbarheten*. Här avses då att vissa risker kan anses vara svåra eller rent av omöjliga att försäkra. Det kan knappast anses rimligt att ett visst villkor ska ges en innebörd vilken medför att risken kan anses oförsäkringsbar. Principens räckvidd är dock begränsad. Idag kan försäkringsbolagen försäkra risker som tidigare ansågs oförsäkringsbara, och det blir därför närmast tal om sådana risker som med säkerhet kan förutses, och sådana risker som beror på den försäkrades vilja. Bevisbördan för att en viss risk har denna karaktär bör åligga försäkringsgivaren, men ofta torde dock detta förhållande framstå som uppenbart utan att någon utredning behövs om förhållandet.<sup>77</sup>

---

<sup>71</sup> Se Bengtsson (2006) s. 32

<sup>72</sup> Bengtsson (1998) s. 41

<sup>73</sup> Bengtsson (2006) s. 43

<sup>74</sup> Se Prop. 2003/04:150 s. 126 f

<sup>75</sup> Bengtsson (1998) s. 41

<sup>76</sup> Bengtsson (2006) s. 43

<sup>77</sup> A.a. s. 44

### 2.3.2 Risken

När man i försäkringsrättsliga sammanhang talar om risken, åsyftas oftast *skaderisken*, med vilken avses sannolikheten för att en viss faktisk skada inträffar, och främst vad gäller skadeförsäkringens del, hur stor den faktiska skadan förväntas bli.<sup>78</sup> Ser vi till andra typer av försäkring, exempelvis liv- eller olycksfallsförsäkring, handlar det givetvis om sannolikheten för olycksfall respektive dödsfall. För livförsäkringens vidkommande, handlar det vidare om en riskbedömning att beräkna en trolig livslängd på den försäkrade. Sammanfattningsvis kan detta kallas för den *faktiska risken*.<sup>79</sup> Detta är även det viktigaste momentet i riskbedömningen.<sup>80</sup>

Även andra förhållanden kan påverka riskens storlek, exempelvis kan vissa typer av händelser ge upphov till obefogade krav och rättegångar som kan bli kostsamma för bolaget. Det kan även röra sig om administrativa kostnader, exempelvis omläggning av datasystem och utbildning av personal. Detta riskmoment brukar normalt benämnas *kostnadsrisk*. Rättsreglerna på området kan också påverka, något som brukar kallas den *juridiska risken*. Även premien kan påverkas av den juridiska risken, vilket försäkringsbolagen anförde i diskussionen före KFL:s införande, beträffande de nya tvingande reglerna till fördel för försäkringstagaren. I huvudsak visade sig detta dock vara felaktigt. En annan risk att ta hänsyn till, är den *finansiella risken*, vilken innebär att den ekonomiska utvecklingen i samhället kan öka belastningen på försäkringsbolagen. Detta riskmoment blir särskilt aktuellt vid livförsäkring, men även vid viss företagsförsäkring där hänsyn måste tas till kalkylräntan.<sup>81</sup>

Både den juridiska risken och den finansiella risken bestäms följaktligen till stor del av faktorer som varken försäkringshavare eller försäkringsgivare kan påverka. Skaderisken och kostnadsrisken däremot, kan bero på förhållanden vid den enskilda försäkringen.<sup>82</sup> Den *moraliska risken* är däremot ett riskmoment som direkt anknyter till försäkringstagaren. Detta riskmoment anses besvärligt att komma tillrätta med vid riskbedömningen och följaktligen även vid premiesättningen. Det handlar här om att bedöma försäkringsskyddets inverkan på försäkringstagarens handlande.<sup>83</sup> Att försäkringsskyddet kan inverka på den försäkrades handlande har också uppmärksamats av lagstiftaren, något som klart framträder i motiven

---

<sup>78</sup> Bengtsson (1998) s. 35 f

<sup>79</sup> Bengtsson (2006) s. 30

<sup>80</sup> Bengtsson (1998) s. 36

<sup>81</sup> A.a. s. 35 ff, se Bengtsson (2006) s. 30 och s.30 not 32

<sup>82</sup> Bengtsson (2006) s. 30

<sup>83</sup> Bengtsson (1998) s. 40, se Bengtsson (1997) s. 31

till nedsättningsreglerna rörande *framkallande av försäkringsfall*.<sup>84</sup> Att förlita sig på försäkringsskyddet och därigenom nonchalera olika skaderisker, är inte önskvärt, bland annat med beaktande av den allmänna vikten av omsorg och hänsyn i samhället. Den slarvige försäkringstagaren kan dels förlora hela, eller delar av, sitt försäkringsskydd till följd av nedsättningsreglerna. En annan del av preventionen mot skador är att denne även får bära en del av skadan genom sin självrisk.<sup>85</sup>

I den försäkringsrättsliga diskussionen talas det ofta om *riskgemenskap*. Med detta menas den riskgemenskap som finns inom det försäkrade kollektivet. Försäkringstagare med någorlunda likartad riskbild förs samman i grupper där sedan premien räknas ut kollektivt. Försäkringsgivaren fungerar som en representant för kollektivet och svarar för att de kostnader som ska täcka riskerna fördelas på ett rättvist sätt.<sup>86</sup> Att försäkringsgivaren ses som en representant för kollektivet, är även det ett särdrag som inte finns vid andra avtalstyper. Denna representation har dock ifrågasatts med tanke på att försäkringsbolagen sägs bedriva en strikt företagsekonomisk politik, inriktad på vinst och tillväxt.<sup>87</sup>

Ofta används denna riskgemenskap som ett argument för försäkringsteknikens betydelse i juridiska sammanhang,<sup>88</sup> bland annat vid avtalstolkningen.<sup>89</sup> I litteraturen brukar denna riskgemenskap även benämnas *faregemenskap*, *försäkringshavarkollektivet*, *försäkringskollektivet*, eller bara *kollektivet*.<sup>90</sup>

### 2.3.3 Försäkringsgivarens förutsättningar för avtalet

Försäkringsgivarens huvudprestation är, som tidigare framgått, att bära ett ansvar vars ekonomiska konsekvenser är osäkra. Denna osäkerhet kan dock endast anses föreligga i det enskilda fallet, då den stora massan av liknande åtaganden medför att risken på ett tillförlitligt sätt går kalkylera på förhand. Vad som blir intressant är i vilken mån försäkringstekniken bör anses utgöra en *förutsättning*<sup>91</sup> för avtalet. På liknande sätt som vid andra avtal, skulle dessa omständigheter i sådana fall kunna inverka på villkorstolkningen och tolkningen av lagregler

---

<sup>84</sup> Se Prop. 2003/04:150 s. 176

<sup>85</sup> Bengtsson (2006) s. 18

<sup>86</sup> A.a. s. 28

<sup>87</sup> Bengtsson (1993) s. 215 f

<sup>88</sup> Bengtsson (1998) s.11

<sup>89</sup> Jfr Radetzki (1998) s. 64, jfr även Bengtsson (2006) s. 49

<sup>90</sup> Se exempelvis Radetzki (1998) s. 64, Bengtsson (2006) s. 28 och Bengtsson (1998) s.11

<sup>91</sup> Jag diskuterar här kring försäkringstekniken som förutsättning utan att direkt anknyta till någon variant av förutsättningsläran.

som behandlar försäkringsavtalet. Den väsentliga frågeställningen blir i vilken mån försäkringstekniska överväganden påverkar premie och försäkringsvillkoren i övrigt.<sup>92</sup>

En självklarhet sett till försäkringsavtalet, är att premiens storlek är beroende av riskens storlek. Även andra omständigheter än att risken ökar eller minskar kan givetvis påverka premien, men så länge det handlar om förhållanden inom bolaget, exempelvis ökade administrativa kostnader, är detta försäkringsbolagets ensak och ingenting som ska anses förändra förutsättningarna för avtalet med försäkringstagaren.<sup>93</sup>

Riskens betydelse för premien äger relevans särskilt i två situationer. Den första gäller i de fall risken är felbedömd från början, exempelvis pga. felaktiga upplysningar av försäkringstagaren, eller att risken oförutsett ökar under avtalstiden. Under dessa förutsättningar kan ersättningen nedsättas eller falla bort. Den andra situationen gäller de gånger försäkringsgivaren velat utesluta en viss risk. Tolkas detta villkor på ett sätt som denne inte avsett, innebär detta även en missräkning sett till premiens överensstämmande med risken. Försäkringsgivaren skulle då bli tvungen att ersätta händelser som inte ingått vid premieberäkningarna, något som skulle kunna vara en faktor av betydelse vid tolkningen till förmån för försäkringsgivarens ståndpunkt.<sup>94</sup>

Beroendeförhållandet mellan risk och premie är mest tydligt vid individuella försäkringar och företagsförsäkring av olika slag. Här bestäms ofta premien med beaktande av den individuella risken. Sambandet är däremot mycket vagare vid konsumentförsäkring och olika kollektiva försäkringar. Ofta är villkoren här standardiserade, och den försäkrades individuella situation kommer i skymundan. Vid exempelvis brott mot biförpliktelser, är det svårt att motivera någon bristande förutsättning för avtalet på det sätt som diskuteras här, vilket följer av att det inte skett någon individuell prövning. Sambandet mellan risken och premien saknas ofta på det individuella planet. När lagstiftning eller försäkringsavtal föreskriver att ersättningen skall skrivas ner under vissa förutsättningar, kan det istället anses ha ett preventivt syfte.<sup>95</sup> Att försäkringsskyddet inte gäller, eller i vart fall inte fullt ut, vid nonchalans från försäkringstagarens sida, är något som inte bara ligger i försäkringsgivarens intresse. Givetvis är det även väsentligt från samhällets synpunkt att förebygga skador, något som kan uppnås genom en lagstiftning som indirekt säger att missbruk av försäkringsskydd inte är accepterat.<sup>96</sup>

---

<sup>92</sup> Bengtsson (1998) s. 22 f

<sup>93</sup> A.a. s. 23

<sup>94</sup> A.a. s. 24

<sup>95</sup> A.a. s. 24 och s. 111, se Prop. 2003/04:150 s. 124 och s. 175

<sup>96</sup> Se a.a. s. 26

När det gäller försäkringsavtalet, kan i vissa fall syftet med ersättningsnedsättning vara att begränsa ansvaret. Förutom att sambandet mellan risk och premie många gånger är svagt, kan de flesta omständigheter läggas in i försäkringsbolagets premieberäkningar. Ett exempel är nedsättning pga. framkallande av försäkringsfallet genom oaktsamhet. Oaktsamhet är så vanligt att försäkringsbolagen rimligen måste räkna med att det förekommer. Eftersom normalt förekommande oaktsamhet är något som försäkringsbolagen kan kalkylera med, torde det inte heller vara så svårt att även kalkylera med grov oaktsamhet. Eventuellt kan dock grov oaktsamhet ligga utanför dessa kalkyler, men det största skälet till en sådan ansvarsbegränsning är ändå rimligen preventionshänsyn.<sup>97</sup>

---

<sup>97</sup> Bengtsson (1998) s. 24 och 111 f, se Bengtsson (1997) s. 31

### 3. Tolkning av försäkringsvillkor

#### 3.1 Allmänt

*Tolkning* kan sägas innebära att en bestämning av avtalets innebörd görs med utgångspunkt i själva avtalet. *Utfyllning*, som är en ytterligare verksamhet som kan erfordras för att fastställa avtalets rättsverkningar, innebär att ledning sökes i exempelvis dispositiva lagregler eller allmänna rättsgrundsatser. Gränsdragningen mellan tolkning och utfyllnad är dock inte helt klar.<sup>98</sup> För enkelhetens skull gör jag i det följande ingen åtskillnad vad gäller tolkning och utfyllnad, och använder mig uteslutande av begreppet *tolkning*.

Den absoluta majoriteten av försäkringsavtal som florerar i samhället, utgörs av *standardavtal*, ofta *massavtal*, som är upprättade av försäkringsgivarna.<sup>99</sup> Vid en diskussion rörande tolkning, kan vi skilja mellan *formella* synpunkter, vilka avser den språkliga form samt det sammanhang där särskilda bestämmelser framträder, och den *materiella* sidan, som avser den lämpliga regleringen av försäkringsförhållanden.<sup>100</sup> Som en formell princip vid tolkning av standardavtal, gäller att klausuler med speciellt innehåll går före klausuler med allmänt innehåll, och att individuella villkor går före allmänna.<sup>101</sup> Individuellt utformade försäkringsvillkor är dock sällsynta och förekommer mestadels vid företagsförsäkring eller försäkring av mer speciella risker.<sup>102</sup> Det är dock viktigt att poängtera att även företagsförsäkringar i de allra flesta fall utgörs av på förhand utformade standardavtal.<sup>103</sup>

Tvister rörande villkor i försäkringsavtal är vanligt förekommande, även om dessa mer sällan avgörs i domstol.<sup>104</sup> Resonemang som rör tolkningen av villkor, utgår ofta från den situationen att en händelse inträffat, och det aktuella villkoret är oklart såtillvida att det är problematiskt att avgöra om händelsen är att betrakta som ett försäkringsfall eller ej.<sup>105</sup> Det är denna problematik det så ofta tvistas om, dvs. försäkringens omfattning sett till både de ansvarsbärande och de ansvarsbegränsande villkoren. Här gäller, som framgått ovan (se avsnitt 2.2.3), frihet för försäkringsbolagen att fritt utforma sina försäkringsprodukter.<sup>106</sup> Det är för övrigt problematiskt för försäkringsbolagen att formulera villkoren på ett sätt som utesluter all tvekan om försäkringens omfattning, varför det tidigare var vanligt förekommande att bolagen inhämtade yttranden från Olycksfall- och Sjukförsäkringsnämnden

---

<sup>98</sup> Lehrberg (2006) s. 16 ff

<sup>99</sup> Radetzki (1998) s. 60, se Bengtsson (2006) s. 25

<sup>100</sup> Hellner (1965) s. 71

<sup>101</sup> A.a. s. 73, se Adlercreutz (2001) s. 51

<sup>102</sup> Bengtsson (2006) s. 25

<sup>103</sup> Lagerström-Roos (1991) s. 22

<sup>104</sup> Bengtsson (2006) s. 48

<sup>105</sup> Se Bengtsson (1960) s. 6

<sup>106</sup> Se Bengtsson (2006) s. 25 och s. 48

(SjON), Livförsäkringens Villkorsnämnd (LiVN) och Skadeförsäkringens villkorsnämnd (SkVN), vilka var sakkunniga nämnder med dominerande juristinslag. Sedan dessa numera avskaffats, har de enskilda försäkringsbolagen infört egna skadeprövningsnämnder som delvis övertagit de tidigare nämndernas roll.<sup>107</sup> Försäkringsbranschen har även till viss del ersatt dessa tidigare nämnder med Personförsäkringsnämnden (PFN) och Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd (AnPN),<sup>108</sup> där den förstnämnda delvis kan ses som en ersättare till SjON och LiVN.

Vid tolkning bortses det i stor utsträckning från den individuella situationen. Villkoret bör tolkas objektivt, oberoende av de faktiska förhållandena och den enskilde försäkringstagarens inställning. Detta förefaller naturligt av den anledning att det mycket sällan blir tal om någon individuell förhandling, och enskilda klausuler varken diskuteras eller ens observeras därmed när avtalet ingås. En annan anledning till att bortse från den individuella situationen, är att det från försäkringsgivarens sida finns ett intresse av att slå fast en generell innebörd av ett villkor. Försäkringsgivarna vill ha ett fast underlag för sina premieberäkningar, och tanken på en riskgemenskap inom kollektivet av försäkringshavare, motiverar att alla behandlas lika och får just det skydd som försäkringen omfattar.<sup>109</sup> I vilken utsträckning försäkringstekniken kan anses vara en faktor av betydelse för tolkningen behandlas vidare nedan (se avsnitt 3.4.1, 3.4.2 och 3.4.3).

Det är inte heller ovanligt att försäkringsgivare, oberoende av de nedan beskrivna tolkningsreglerna, tillämpar en mer generös avtalstillämpning. Skälen bakom ett sådant förfaringsätt kan vara hänförliga till både kostnader och goodwill.<sup>110</sup>

### 3.2 Subjektiv tolkning

Avtalstolkning syftar i första hand till att fastställa den rådande gemensamma partsviljan vid tidpunkten för avtalsslutet. Det handlar här om att fastställa den subjektiva viljan hos respektive avtalspart, varför denna tolkningsmetod benämns *subjektiv tolkning*. De flesta försäkringstagare ägnar ingen större uppmärksamhet åt villkoren vid avtalsslutet, och någon gemensam partsvilja går därför inte att fastställa annat än i undantagsfall. När det handlar om ensidigt upprättade standardavtal, som det ju så ofta är tal om när det gäller försäkringar, kan

---

<sup>107</sup> Bengtsson (2006) s. 48

<sup>108</sup> Se Prop. 2005/06:105 s. 43

<sup>109</sup> Bengtsson (2006) s. 49

<sup>110</sup> Radetzki (1998) s. 59

det anses vara ren fiktion att tala om gemensam partsavsikt beträffande dessa avtal. Det sagda medför således att den subjektiva tolkningen allt som oftast blir resultatlös.<sup>111</sup>

### 3.3 Objektiv tolkning

När något resultat inte kan uppnås genom subjektiv tolkning, får frågan om avtalets innebörd istället lösas genom en *objektiv* bestämning av de löften parterna givit varandra. Går det inte komma fram till vad parterna gemensamt åsyftat, eller om parterna framför delade meningar om detta, ska man vid tolkning utgå ifrån avtalets lydelse som den uppfattas av en utomstående betraktare.<sup>112</sup> *Objektiv tolkning*, som är benämningen av denna tolkningsmetod, är i försäkringssammanhang klart dominerande.<sup>113</sup>

#### 3.3.1 Ordalydelsen

När ett avtal ska tolkas objektivt, tas hänsyn till en rad olika faktorer, där utgångspunkten tas i *textens normala språkliga betydelse*.<sup>114</sup> Det är med andra ord *ordalydelsen* som är den faktor som står högst i hierarkin och som oftast blir utslagsgivande i sammanhanget.<sup>115</sup> Detta är en given följd av att försäkringsavtal i stort sett undantagslöst är skriftliga, och utgångspunkten blir då det skrivna ordet och hur det uppfattas enligt *allmänt språkbruk*. När det däremot handlar om facktermer, är en utbredd uppfattning att dessa ska tolkas i enlighet med dess *fackmässiga betydelse* oavsett hur de kan tänkas uppfattas av en icke sakkunnig försäkringstagare.<sup>116</sup> Det sagda överensstämmer i huvudsak med vad som inom den allmänna avtalsrätten brukar benämnas som den *branschriktade* tolkningsmetoden, vilken går ut på att undersöka språkbruket i den aktuella branschen. Det krävs dock att de termer som ska uttolkas, är använda i en *bestämd betydelse* för att den branschriktade tolkningen ska ge vägledning.<sup>117</sup> Det är vidare inte uteslutet att en alternativ betydelse av en fackterm kan vara gällande, även om det går fastställa en fackmässig betydelse, men det krävs då en *utbredd uppfattning* om denna alternativa betydelse. Det kan även förhålla sig på så sätt att dessa sistnämnda termer istället ska anses oklara, vilket medför att ordalydelsen inte blir ensamt avgörande för tolkningen.<sup>118</sup>

---

<sup>111</sup> Radetzki (1998) s. 60 f, se Bernitz (1993) s. 47 och Adlercreutz (2001) s. 47 och s. 57

<sup>112</sup> Bernitz (1993) s. 44 f

<sup>113</sup> Radetzki (1998) s. 61

<sup>114</sup> Bernitz (1993) s. 45, Hellner (1994) s. 277

<sup>115</sup> Radetzki (1998) s. 65 f, jfr Hellner (1965) s. 73

<sup>116</sup> Bengtsson (1960) s. 23, Radetzki (1998) s. 62, se Hellner (1965) s. 73

<sup>117</sup> Se Ramberg-Ramberg (2003) s. 201

<sup>118</sup> Radetzki (1998) s. 62

En annan allmänt accepterad princip vid villkorstolkningen, innebär att klausuler ska tolkas i sitt *sammanhang*.<sup>119</sup> Med detta menas då att villkor ska läsas i dess samband med andra villkor i avtalet, och även mot bakgrund av avtalet som helhet. Denna tolkningsmetod brukar benämnas *systeminriktad tolkning*.<sup>120</sup> Trots att de speciella villkoren går före de allmänna, får alltså dessa inte ses isolerade, utan måste tolkas i ljuset av de allmänna villkoren och i sitt sammanhang.<sup>121</sup> Vidare gäller som en tumregel vid systeminriktad tolkning, att uttryck som återkommer på olika ställen i avtalet, vid tveksamhet, ska förutsättas vara använt i samma betydelse.<sup>122</sup>

### 3.3.2 Oklar eller motstridig lydelse

I de fall ordalydelsen inte ger en klar bild om hur ett avtal ska tolkas, är det tvunget att se till andra faktorer där det sinsemellan inte föreligger någon hierarki.<sup>123</sup> Det måste uppfattas som en självklarhet att ordalydelsens betydelse för tolkningen är avhängig villkorets grad av tydlighet. Ger inte ordalydelsen tillräcklig ledning, eller att det föreligger viss otydlighet i utformningen av villkoren, växer dessa andra faktorer i betydelse beroende på graden av otydlighet.<sup>124</sup> Samtliga faktorer som kan vara av intresse vägs in i bedömningen med syfte att nå en tolkning, som sett mot bakgrunden av situationen framstår som rättvis.<sup>125</sup> HD har i både NJA 2001 s. 750<sup>126</sup> och NJA 2006 s. 53<sup>127</sup> i vissa delar anslutit sig till vad Hellner tidigare anfört ifråga om villkorstolkningens materiella sida, och i NJA 2001 s. 750 konstaterar domstolen följande:

”Vid tolkningen 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 uttryckssätt, gängse praxis osv. Man får också pröva vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering. Först om något resultat inte kan uppnås vid en sådan prövning har man anledning att falla tillbaka på andra, mera generella tolkningsprinciper, såsom den s.k. oklarhetsregeln. (Jfr Hellner, Försäkringsrätt, 2 uppl. 1965 s. 72 f.)”<sup>128</sup>

---

<sup>119</sup> Bengtsson (1960) s. 23

<sup>120</sup> Bernitz (1993) s. 45

<sup>121</sup> Hellner (1965) s. 73, se Hellner (1994) s. 277

<sup>122</sup> Svensson (2005) s. 465, Jfr Bernitz (1993) s. 45

<sup>123</sup> Radetzki (1998) s. 66

<sup>124</sup> Se Adlercreutz (2001) s. 50

<sup>125</sup> Radetzki (1998) s. 66

<sup>126</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 754 f

<sup>127</sup> NJA 2006 s. 53, på s. 66

<sup>128</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 754 f

Denna tolkningsmetod, vilken jag i fortsättningen benämner som den *nyanserade tolkningen*, visar förutom på det breda spektrum av tolkningsprinciper som står till buds vid tolkningen av försäkringsvillkor, även på oklarhetsregelns ställning som generell tolkningsprincip vid tolkning av försäkringsavtal, och möjligen även dess ställning vid avtalstolkningen generellt.<sup>129</sup> Jag återkommer till oklarhetsregelns mer subsidiära ställning längre fram i arbetet (se avsnitt 3.5.2).

### 3.3.3 Den nyanserade tolkningen

Eftersom HD kan anses ha anslutit sig till Hellners nyanserade tolkning, finns det anledning att diskutera huruvida andra faktorer kan tas med i bedömningen, eller om det bara är de faktorer som domstolen anger som är av betydelse.<sup>130</sup> Jag vill här påpeka att denna tolkningsmetod är mycket allmänt hållen, och de allra flesta tänkbara tolkningsprinciper och faktorer som traditionellt sett har ansetts vara av betydelse för tolkningen, bör sannolikt kunna inrymmas.

Till en början nämns *klausulens syfte*. Går det fastställa att syftet med ett villkor varit att omfatta en viss typ av skada, talar detta givetvis för att ersättning bör utgå. Har å andra sidan syftet varit att undanta försäkringsgivarens ansvar för en viss typ av skada, talar detta för att försäkringstagaren blir utan ersättning.<sup>131</sup> Försäkringsbolagets *avsikt* kan dock knappast tillåtas bli avgörande, om det inte finns starka skäl som talar för detta,<sup>132</sup> närmast med hänvisning till försäkringstekniken.<sup>133</sup>

Vad gäller *försäkringens och kundkretsens art*, kan det vara på sin plats att påpeka att Hellners uttalande härrör från en tid då konsumenter inte erhöll någon särställning sett till lagstiftningen. Syftet med denna formulering kan därför mycket väl ha varit att endast markera att dessa försäkringar skulle behandlas annorlunda.<sup>134</sup> Idag är som bekant denna grupp mycket uppmärksam, och beträffande villkorstolkningen finns även den nämnda tolkningsregeln i 10 § AVLK, som vid oklara villkor är tillämplig i de allra flesta fall beträffande konsumentförsäkring och individuell personförsäkring (se vidare avsnitt 3.5.3 nedan).<sup>135</sup> Det kan dock vara tänkbart med ytterligare distinktioner mellan olika typer av försäkring, exempelvis olika typer av företagsförsäkring, närmast kopplat till insikten och

---

<sup>129</sup> Se Lehrberg (2006) s. 150

<sup>130</sup> Bengtsson (2006) s. 58 f

<sup>131</sup> Radetzki (1998) s. 62 f

<sup>132</sup> Bengtsson (2006) s. 59

<sup>133</sup> Jfr Bengtsson (1960) s. 36

<sup>134</sup> Bengtsson (2006) s. 59 not 35

<sup>135</sup> A.a. s. 50

sakkunskapen hos försäkringstagaren. Till exempel går det rimligen kräva bättre förståelse av villkoren när försäkringshavaren är en advokatbyrå, än vad som är fallet när försäkringshavaren är en hemmansägare och försäkringen en lantbruksförsäkring.<sup>136</sup>

När det gäller *traditioner i fråga om formulering*, bör detta närmast uppfattas som att försäkringsbolaget får åberopa att villkoren sedan gammalt varit formulerade och tolkade på visst sätt. Det är dock osäkert hur tungt resonemang av denna typ kan tillåtas väga. Rimligen har bara någon enstaka försäkringstagare insikt i hur försäkringsvillkoren vanligen varit avfattade och tolkade, varför denna tolkningsfaktor mest troligt endast kan äga tillämpning vid försäkringar där den tolkande med rätta kan vänta sig särskilda insikter även på försäkringstagarsidan.<sup>137</sup>

Att villkoren även ska tolkas i *anslutning till lagens uttryckssätt*, bör rimligen uppfattas som att villkoret ska anses ha samma innebörd som liknande lagbestämmelser.<sup>138</sup> Vad gäller avvikelser i villkoren från dispositiv lagstiftning, handlar det här om andra frågor än vad som rör riskens omfattning. Det kan bland annat röra frågor angående avtalets ingående och upphörande samt vissa andra förpliktelser för parterna. Ett konkret exempel är försäkringstagarens skyldighet att inte framkalla försäkringsfallet, där försäkringsgivaren under vissa förutsättningar kan föreskriva annan än den i lagen angivna graden av vårdslöshet för bortfall eller nedsättning av försäkringsersättningen.<sup>139</sup> Oavsett om det gäller konsument- eller företagsförsäkring, finns det skäl att presumera att lagens regler gäller, även om denna eventuella presumtion är starkast vid konsumentförsäkring. Detta betyder att ett villkor som inte klart avviker från lagregeln bör tolkas i överensstämmelse med denna.<sup>140</sup>

I vilken utsträckning *gängse praxis* kan anses vara av betydelse vid tolkningen, kan till viss del ifrågasätts, i vart fall när det gäller praxis som åberopas till försäkringsbolagets fördel. Det kan anses stämma mindre väl överens med avtalsrättsliga principer, att låta praxis som för försäkringstagaren är okänd, bli avgörande till försäkringsgivarens förmån.<sup>141</sup> Däremot bör praxis kunna åberopas från försäkringstagaren, exempelvis som en hänvisning till att undantagsvillkor i allmänhet brukar tolkas restriktivt.<sup>142</sup> Det kan även vara av vikt att utreda

---

<sup>136</sup> Jfr Bengtsson (2006) s. 59

<sup>137</sup> A.a. s. 59

<sup>138</sup> A.a. s. 59

<sup>139</sup> Se NFAL 4 kap 5 § gällande individuell skadeförsäkring för konsument, och NFAL 8 kap 11 § gällande företagsförsäkring. Som framgått ovan (avsnitt 2.2.3) är NFAL beträffande företagsförsäkring i huvudsak dispositiv.

<sup>140</sup> Bengtsson (2006) s. 63

<sup>141</sup> A.a. s. 60, Jfr dock det danska rättsfallet U 2006.252 H där praxis kom att spela en avgörande roll för utgången av målet till nackdel för den försäkrade.

<sup>142</sup> A.a. s. 60

försäkringsgivarnas *bundenhet* av sin *egen praxis*. Det bör vara av betydelse för försäkringsbolagen att till viss del vara konsekvent vid villkorstolkningen, då en generös tolkning i ett fall kan tänkas påverka denna i ett annat. Det sagda innebär inte för den skull att bolagen skulle bli bundna av den tolkning de tillämpat i enstaka fall.<sup>143</sup> Har en försäkringsgivare däremot regelbundet tillämpat ett villkor på ett visst sätt, och sedan finner detta sätt att tillämpa villkoret som olämpligt, torde försäkringsgivaren i allmänhet vara bunden av sin egen praxis. Vill ett bolag ändra sin praxis, bör detta markeras genom en omformulering av villkoren. Det kan vidare även uppfattas som orimligt att försäkringsbolagen ska tillåtas göra godtyckliga bedömningar från fall till fall, vilket är ytterligare ett skäl för att hävda försäkringsbolagens bundenhet av sin egen praxis. Ifall någon utredning om detta inte kan förebringas vid en provning av domstol, bör domstolen tillämpa en skönsmässig bedömning.<sup>144</sup>

Eftersom det rådande rättsläget i form av exempelvis dispositiv lagstiftning eller rättspraxis kan påverka tolkningen, gäller för en försäkringsgivare som önskar uppnå ett avtalsinnehåll som avviker från någon dispositiv lagregel eller rättspraxis, att uttrycka sig särskilt tydligt.<sup>145</sup> För att en försäkringsgivare ska få gensvar på ett avvikande villkor, är således inte bara tydligheten i formuleringarna viktiga, utan även att formuleringen visar på klara avvikelser från lagtexten.<sup>146</sup>

Kravet på tydlighet ger sig också till känna när det gäller ovanliga villkor eller annars ovanliga formuleringar. I det fall ett villkor inte språkligt ger ett tydligt stöd för en viss tillämpning, bör avtalet tolkas på ett sådant sätt som annars skulle vara tillämpligt. Det ligger nära till hands att anse dessa, ofta vaga formuleringar, som ett sätt att anknyta till gängse praxis eller uppfattning. Det finns många sätt att nyansera den bedömning som ansluter till annars vaga begrepp såsom exempelvis *skada*, *kausalitet*, *olycksfall* och *intresse*. I den mån villkorens formulering ger klart besked om sådana nyanser, bör dessa också vara gällande. Det torde sakna betydelse att försäkringstagaren inte förstår dessa nyanser, men trots allt kan en sådan formulering bli avgörande vid en tvist rörande det aktuella villkoret.<sup>147</sup>

På liknande sätt förhåller det sig när det gäller allmänna fraser i försäkringsavtalen, såsom att försäkringen endast täcker ”direkta och omedelbara skador”, eller ”skada genom olycksfall”. Begrepp som dessa kan uppfattas antingen som ett försök till ansvarsbegränsning,

---

<sup>143</sup> Radetzki (1998) s. 59

<sup>144</sup> Hellner (1965) s. 76

<sup>145</sup> A.a. s. 74

<sup>146</sup> Se Bengtsson (2006) s. 63

<sup>147</sup> Hellner (1965) s. 74 f

eller som en hänvisning till de principer som annars skulle gälla med stöd av praxis och allmänna överväganden. Det korrekta sättet torde i allmänhet vara att behandla dessa på det sistnämnda sättet, och alltså inte uppfatta eller tolka dessa som en ansvarsbegränsning. Är fraserna däremot mer preciserade, eller att det handlar om mer speciella skador, finns större anledning att fästa avseende vid dem.<sup>148</sup>

Den tämligen allmänt utformade tolkningsfaktorn, *vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering*, synes kunna inrymma resonemang av de flesta relevanta slag. Bland annat finns utrymme för rättspolitisk argumentation, samt resonemang som är närmast hänförliga till försäkringstekniken.<sup>149</sup> I rättsfallet NJA 2001 s. 750 verkar en *allmän rimlighetsbedömning*<sup>150</sup>, i brist på andra tolkningsfaktorer, ha varit avgörande för utgången. Försäkringsgivarens tolkningsversion uppfattades av HD ”vara en rimlig ordning”<sup>151</sup>, samtidigt som försäkringshavarens tolkningsversion ansågs som ”mindre rimlig”<sup>152</sup>. En närliggande tolkningsmetod kan anses vara den *skälighetsorienterade* tolkningen, vilken innebär att den tolkande prövar om försäkringsgivarens tolkningsversion innebär en rimlig reglering av förhållandet mellan parterna.<sup>153</sup>

### 3.4 Försäkringsavtalets särart vid avtalstolkning

Villkorstolkningen kan även påverkas av två särdrag som försäkringsavtalet som sådant besitter. Det första särdraget gäller syftet med försäkringen, som sett ur försäkringstagarens synpunkt, är att erbjuda trygghet vid skada.<sup>154</sup> De sociala synpunkter som framträder vid försäkring är väsentliga. Trygghetsbehovet rör heller inte bara privatpersoner, utan även företag, där både den egna ekonomin och de anställdas arbeten kan påverkas genom inträffade skador.<sup>155</sup> I det fall en försäkringshavares behov av ersättning anses beaktansvärt, talar detta för att ett omfattningsvillkor bör tolkas extensivt till förmån för denne.<sup>156</sup> Denna *sociala hänsyn* kan vara ett skäl att tolka villkor till fördel för den svagare parten, vilken måste anses vara försäkringstagaren, sett till både det ekonomiska underläget samt bristen på sakkunskap.<sup>157</sup>

---

<sup>148</sup> Se Hellner (1965) s. 75

<sup>149</sup> Se Bengtsson (2006) s. 60 f

<sup>150</sup> Bernitz benämner liknande bedömningar som *allmänna förnuftsöverväganden*. Se Bernitz (1993) s. 45 f

<sup>151</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 755

<sup>152</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 755

<sup>153</sup> Jfr Svensson (2005) s. 465

<sup>154</sup> Se Radetzki (1998) s. 63

<sup>155</sup> Prop. 2003/04:150 s. 124

<sup>156</sup> Se Radetzki (1998) s. 63

<sup>157</sup> Bengtsson (2006) s. 49

Det är emellertid inte unikt för försäkringsavtalen att den ena parten, här försäkringsgivaren, är i ett ekonomiskt överläge. Samma förhållande gäller vid många olika avtalstyper. Den största skillnaden ligger istället i försäkringsgivarnas överlägsna sakkunskap, då försäkringstagaren inte har samma möjligheter att bedöma huruvida premien är rimlig, eller vad ett specifikt försäkringsvillkor kan tänkas innebära i olika situationer.<sup>158</sup> Samtidigt ligger det i försäkringsgivarens intresse att bara täcka de skador som är kalkylerade, vilket är försäkringsavtalets andra särdrag med potentiellt inflytande över tolkningen. Här åsyftas med andra ord försäkringstekniken.<sup>159</sup>

### 3.4.1 Försäkringstekniken och villkorstolkningen

Soliditetsprincipen (se avsnitt 2.3.1 ovan) innebär en grundläggande förutsättning för att kunna bedriva försäkringsverksamhet.<sup>160</sup> Att försäkringsbolaget ska kunna infria sina förpliktelser är något som även ligger i försäkringstagarnas intresse, vilket leder till att en hänvisning till bolagets ekonomi vid avtalstolkningen kan förefalla naturligt.<sup>161</sup> Det försäkringstekniska argument som sedan gammalt varit med i diskussionen, är ekvivalensprincipen och tanken på riskgemenskap, där alla i kollektivet ska bidra till försäkringen i förhållande till risken. Det kan således vara av vikt att ekvivalensprincipen efterlevs i görligaste mån. Teoretiskt sett är den yttersta konsekvensen av att premie och risk inte överensstämmer, att försäkringsgivaren inte kommer att kunna fullgöra sina åtaganden.<sup>162</sup> I realiteten är detta dock högst osannolikt. För försäkringsavtalens vidkommande spelar soliditetsresonemang en underordnad roll. Visst kan en ökning av den övertagna risken påverka försäkringsgivarens ekonomi, men någon ekonomisk kris lär det inte bli tal om. Endast om en tvist skulle handla om mycket stora risker, eller om ett avgörande skulle få prejudicerande effekt för ett mycket stort antal försäkringar, kan soliditetsresonemang anses befogade. Det finns även fler tänkbara scenarion där sådana resonemang kan föras, exempelvis om det rör sig om ett litet försäkringsbolag. När det handlar om försäkringsbolagens solvens, är det istället bolagens egna placerings- och riskpolitik som blir avgörande.<sup>163</sup>

En given följd av ett försäkringstekniskt resonemang, blir att försäkringsgivarna och försäkringshavarkollektivet vid tolkning av villkoren, gärna ser att omfattningsvillkoren

---

<sup>158</sup> Prop. 2003/04:150 s. 124

<sup>159</sup> Bengtsson (2006) s. 49, se Radetzki (1998) s. 63

<sup>160</sup> Radetzki (1998) s. 63, Bengtsson (1998) s. 78

<sup>161</sup> Bengtsson (1993) s. 224

<sup>162</sup> Se Radetzki (1998) s. 64

<sup>163</sup> Bengtsson (1998) s. 78, se Bengtsson (1993) s. 224

tolkas restriktivt. Det motsatta gäller då vid tolkning av undantagsvillkor. I de fall ersättning skulle utgå på grund av en extensiv tolkning till förmån för försäkringshavaren, innebär detta att någon premie inte erhållits av försäkringsgivaren gällande den aktuella risken, vilket skulle innebära en ekonomisk belastning för försäkringsgivaren och indirekt även för kollektivet.<sup>164</sup> Mot ett sådant synsätt förefaller det dock naturligt att åberopa den enskilde försäkringstagarens intresse av trygghet, något som förövrigt även gäller övriga försäkrade inom kollektivet.<sup>165</sup> Med detta senare anlagda synsätt, anser jag det tveksamt huruvida försäkringshavarkollektivets intresse av en restriktiv tolkning av omfattningsvillkoren kan anses kvarstå.

### 3.4.2 En reformerad försäkringsrörelselag

När försäkringsteknikens inverkan på tolkningen ska utredas, finns det ett behov av att i viss mån utreda vad ny och reformerad lagstiftning på området kan tänkas innebära. Jag tänker här närmast på reformeringen av FRL och sloandet av den så kallade *skälighetsprincipen*.

Tidigare bedrevs en omfattande tillsyn av finansinspektionen, vilken i första hand avsåg soliditetskravet, men som även innebar en viss kontroll av premiernas och försäkringsvillkorens skälighet enligt skälighetsprincipen.<sup>166</sup> Bolagsledningen hade till uppgift att övervaka premiesättningens skälighet i förhållande till den risk som skulle täckas, och att andra villkor i försäkringen var skäliga med hänsyn till försäkringsskyddet och omständigheterna i övrigt.<sup>167</sup> Finansinspektionen hade att granska huruvida dessa föreskrifter följdes, i synnerhet när det handlade om försäkringar avsedda för konsumenter. I de fall brister uppkom, kunde inspektionen ingripa, i första hand med erinringar och förelägganden. Även konsumentombudsmannen granskade villkoren vid sidan av inspektionen.<sup>168</sup>

I och med reformeringen av FRL år 1999<sup>169</sup>, slopades skälighetsprincipen. Försäkringstagarnas intresse av skäliga och rättvisa premier skulle istället tillgodoses genom regler som erbjöd bättre förutsättningar för konkurrens och som ställde högre krav på relevant och tydlig information. En tanke från lagstiftarhåll var att ett slopande av skälighetsprincipen även skulle kunna betyda en fördel för de ekonomiskt svagare grupperna i samhället. När premierna inte i samma utsträckning skulle behöva motsvara riskerna, ansågs möjligheten

---

<sup>164</sup> Se Radetzki (1998) s. 64

<sup>165</sup> Bengtsson (2006) s. 49

<sup>166</sup> A.a. s. 34

<sup>167</sup> Se FRL 19 kap. 5 och 6 §§ i dess ursprungliga lydelse. Dessa bestämmelser har upphävts genom lag (1999:600)

<sup>168</sup> Bengtsson (2006) s. 35

<sup>169</sup> Lag (1999:600)

öppnas för att i större utsträckning bestämma premier solidariskt, utan att behöva beakta de försäkringstagare med högre individuell risk.<sup>170</sup> Ett sådant tankesätt innebär dock att lagstiftaren utgått ifrån att försäkringsbolagen fortsättningsvis ska avvika från försäkringstekniska principer till förmån för sociala hänsyn. Här handlar det med andra ord om *solidaritetstanken* (se avsnitt 2.3.1 ovan). Det finns dock ingenting som tvingar försäkringsgivarna att erbjuda dessa grupper förmåner, här i form av försäkringar som egentligen borde vara dyrare sett till risken. Det är tvärtom vanligt att försäkringsbranschen betonar skillnaden mellan privat- och socialförsäkring.<sup>171</sup>

Klart är dock att försäkringsbolagen numera har en betydande frihet att bestämma premier som är både för höga och för låga i förhållande till den risk som ska försäkras.<sup>172</sup> Lagrådet har även framhållit gällande konsumentförsäkringen, att det inte lär komma ifråga att pröva skäligheten av premier, och att det får accepteras att det inte längre finns något utrymme för priskontroll i försäkringssammanhang.<sup>173</sup>

För villkorstolkningens vidkommande, bör slopandet av skälighetsprincipen medföra att försäkringstekniska argument som rör premiens relation till risken, inte väger lika tungt som tidigare. Försäkringsbolagen kan idag bestämma premier på det sätt som anses mest passande ur affärsmässig synpunkt, oavsett om en sådan premiesättning kan anses strida mot en strikt statistisk bedömning.<sup>174</sup> När det inte längre görs någon premiegranskning, kan inte heller försäkringsgivaren vid en tolkningstvist hänvisa till att den aktuella premien godtagits av tillsynsmyndigheten. Mot bakgrund av den fria premiesättningen, kan det även antas att försäkringsbolaget ofta snarare har egna intressen i beaktande än kollektivets, varför det kan tänkas att domstolen ser som sin uppgift att skydda den ekonomiskt och kunskapsmässigt underlägsne försäkringshavaren.<sup>175</sup>

### 3.4.3 Försäkringsteknikens reella inverkan på tolkningen

Det är oklart i vilken mån *försäkringstekniska argument* tillåts påverka villkorstolkningen. Försäkringsteknikens relevans kan även tänkas vara svår för en domstol att greppa, vilket kan vara en orsak till att dylika resonemang inte ofta utreds mer ingående än vad som är behövligt.

---

<sup>170</sup> Prop. 1998/99:87 s. 167

<sup>171</sup> Bengtsson (2006) s. 37 och s. 39

<sup>172</sup> A.a. s. 39

<sup>173</sup> Prop. 1998/99:87 s. 561

<sup>174</sup> Bengtsson (2006) s. 40

<sup>175</sup> Se Bengtsson (1998) s. 109

Frågan huruvida dessa argument ska vägas mot försäkringshavarens intressen har behandlats i ett flertal avgöranden av HD, dock utan att några säkra slutsatser kan dras utifrån dessa.<sup>176</sup>

Ett sätt att se på saken, är att om försäkringsgivaren inte alls skulle ha meddelat försäkring ifall den av försäkringshavaren förespråkade tolkningen hade förutsetts av försäkringsgivaren, bör dennes hänvisning till försäkringstekniken som tolkningsfaktor alltid beaktas. Hade däremot försäkringsgivaren medgivit försäkring, men mot en högre premie, bör en hänvisning till försäkringstekniken såsom tolkningsfaktor endast beaktas ifall försäkringshavaren insett, eller bort inse, det aktuella villkorets betydelse för den debiterade premien.<sup>177</sup> Ifall premien skulle ha varit i stort sett densamma, har rimligen inte heller förutsättningen spelat någon roll för försäkringsavtalet.<sup>178</sup> Det handlar här primärt om vilken *relevans* försäkringstekniken i realiteten har. Många gånger kan vi utgå ifrån att försäkringstekniken varit *bestämmande* för försäkringsgivaren, men frågan blir då hur pass *synbar* och *relevant* denna förutsättning kan anses vara.<sup>179</sup> Vid exempelvis skadeförsäkring, krävs betydande ändringar av risken för att detta ska ge direkta återverkningar på premiesättningen.<sup>180</sup> Som jag tidigare påpekat, är premierna ofta standardiserade och de flesta omständigheter kan försäkringsbolagen lägga in i sina kalkyler. I princip lär det krävas, oavsett försäkringens art, att de försäkringstekniska argumentens betydelse är uppfattningsbara för försäkringstagaren.<sup>181</sup> En viss åtskillnad mellan konsumentförsäkring och annan försäkring bör göras redan på grund av detta resonemang. Rimligen bör det vara främmande för en domstol att hänvisa till vad en konsument *bort inse* gällande argument av förevarande slag. Ser vi istället till företagsförsäkring, befinner sig försäkringstagaren inte i samma underläge i avtalsförhållandet. De har tillgång till sakkunnighjälp i större utsträckning både vid avtalets tillkomst och vid en eventuell tvist. Även vid vissa individuella försäkringar kan dock försäkringstekniken anses mer betydande, och i synnerhet gällande individuell livförsäkring, där det visserligen handlar om en konsument, men försäkringstekniken ändå spelar en så betydande roll.<sup>182</sup>

Ett exempel från rättspraxis, närmast kopplat till kravet på *synbarhet*, utgör NJA 1978 s. 628. Rättsfallet rörde allmänna villkor i en skogsförsäkring, där försäkringsbolaget hade infört en begränsning av ersättningen vid stormskada. I tvisten anförde försäkringsbolaget försäkringstekniska argument, närmast kopplat till storleken på premien, på vilka HovR:n

---

<sup>176</sup> Bengtsson (1998) s. 88, s. 96 och s. 106

<sup>177</sup> Radetzki (1998) s. 65, Bengtsson (1998) s. 87, se Bengtsson (1960) s. 32 och s. 35

<sup>178</sup> Bengtsson (1998) s. 27

<sup>179</sup> A.a. s. 109 f

<sup>180</sup> Bengtsson (1993) s. 223

<sup>181</sup> A.a. s. 222 f, se Bengtsson (1960) s. 35, se även Bengtsson (1997) s. 28 och Hellner (1965) s. 75 f

<sup>182</sup> Bengtsson (1993) s. 223

fällde sitt avgörande till försäkringsbolagets förmån. HD tolkade dock villkoret strikt utifrån ordalydelsen, vilket innebar att ersättning utgick, och de försäkringstekniska argumenten tillmättes inte någon betydelse.

En tänkbar slutsats som kan dras av detta rättsfall, är att HD inte är villigt att bortse ifrån villkorets ordalydelse till förmån för grunderna för premieberäkningen, när inte detta samband framgår för försäkringshavaren.<sup>183</sup> Här ansågs dock ordalydelsen tala ganska klart mot försäkringsbolagets ståndpunkt, varför rättsfallet möjligen inte säger så mycket om vad som gäller vid mer oklara villkor.<sup>184</sup>

Ett annat exempel hämtat ur rättspraxis, där försäkringstekniken däremot varit avgörande till förmån för försäkringsgivaren, är NJA 1971 s. 502. Rättsfallet rörde en företagsförsäkring, där tvistefrågan i målet rörde vad som var att anse som försäkringslokal. Försäkringsbolaget hävdade att försäkringstagarens *boningshus* var att anse som försäkringslokal, men detta fanns inte med i villkor eller försäkringsbrev. Närmast kunde detta istället göras med hänvisning till ansökan om försäkringen, där försäkringslokalen utgjordes av *boningshus*. Försäkringstagaren å andra sidan, hävdade att försäkringslokalen utgjordes av *två rum* inne i bostadshuset. När dörrarna till bostadshuset lämnats olåsta, inträffade ett inbrott i de båda låsta rummen. HD framhöll ett yttrande från SFR, vilket i sin tur grundade sig på praxis som var att hänföra till SkVN, av vilket framgick att försäkringsbolaget skulle ha gjort en annan riskbedömning om bara de två rummen hade varit försäkringslokal. HD gjorde med beaktande av detta, bedömningen att ”åtminstone hela nedervåningen”<sup>185</sup> utgjorde försäkringslokal. Det krävdes med andra ord inget inbrott för att ta sig in i försäkringslokalen, vilket medförde att skadan inte kunde anses omfattas av försäkringen.

Hellner anser att detta rättsfall är ett exempel på där domstolen gått till överdrift i att ta hänsyn till försäkringstekniken, eftersom risksynpunkten blivit bestämmande till förmån för bolaget, trots oklarheten.<sup>186</sup>

Försäkringstekniken kan även anses visa sig i avtalstolkningen på ett mera indirekt sätt. Som jag anført ovan (se avsnitt 3.3.3) kan tolkningen av oklara eller motstridiga villkor påverkas av villkorets *syfte*. Om då syftet med ett villkor är att begränsa försäkringens omfattning, talar detta för att villkoret ska tolkas till försäkringsgivarens förmån. Ett sådant resonemang torde rimligen kunna innefatta en hänvisning till försäkringstekniken, då omfattningen av en försäkring ofta begränsas till följd av försäkringsgivarens behov av att i

---

<sup>183</sup> Hellner (1982) s. 390

<sup>184</sup> Bengtsson (1998) s. 91 f

<sup>185</sup> NJA 1971 s. 502, på s. 509

<sup>186</sup> Hellner (1994) s. 271

förväg kunna beräkna premier som motsvarar de övertagna riskerna.<sup>187</sup> Nu ska emellertid inte betydelsen av villkorets syfte överdrivas. Ofta är syftet med olika villkor att just begränsa risken på ett lämpligt sätt. Ett sådant villkor kan knappast anses begränsa försäkringsskyddet utöver de typiska skador som försäkringsbolaget avsett. Som jag också tidigare nämnt, kan försäkringsbolagets *avsikt* inte gärna bli avgörande, om det inte finns starka skäl att hålla risken utanför försäkringen. Skulle dessutom syftet med villkoret klart framgå, skulle knappast villkoret uppfattas som oklart. Avgörande blir då istället ordalydelsen.<sup>188</sup>

### 3.5 Oklarhetsregeln

#### 3.5.1 Allmänt

Oklarhetsregeln är en princip för avtalstolkningen som är välkänd och som har anor från den romerska rätten.<sup>189</sup> I Tyskland har principen ibland kallats för den *celsinistiska* tolkningsregeln, vilket kommer ifrån den romerske juriskonsulten Celsus, som påstås ha varit den förste att framställa denna. Principen som går ut på att tolka *mot* den som formulerat ett avtal,<sup>190</sup> aktualiseras ofta i försäkringssammanhang, anses besitta en stark ställning och är sedan länge fastlagd i rättspraxis.<sup>191</sup>

Det finns även sett till formulering och innebörd några olika varianter av regeln. En variant innebär att ett avtal vid tvist bör tolkas mot den part som kan sägas ha störst *ansvar* för den oklarhet som har förorsakat tvisten.<sup>192</sup> Ofta lär detta drabba den som avfattat villkoren, eftersom denna har lättast att tillse att oklarhet inte uppkommer, samt att denne kan antas tillvarata sina egna intressen vid utformningen av avtalet.<sup>193</sup> Oklarhetsregeln kan här beskrivas som att avtal vid tvist ska tolkas mot författaren, något som har kallats för *författarregeln*. En annan sida av regeln, är att avtal ska tolkas mot den som haft störst möjlighet att avvärja oklarheten, vilket kan ses som att en tolkning sker mot den som *bär skuld* till oklarheten. Oklarhetsregeln kan med beaktande av detta anses besitta två moment, där det första är vem som författat villkoret, och det andra, vem som har mest skuld till oklarheten.<sup>194</sup> Att en tolkning sedan ska göras *mot* en part, ger däremot inget svar på vem tolkningen ska ske *till fördel för*. Det kan knappast ses som ett självklart mål att välja det

---

<sup>187</sup> Radetzki (1998) s. 65

<sup>188</sup> Se Bengtsson (2006) s. 59

<sup>189</sup> Bernitz (1995) s. 630

<sup>190</sup> Hellner (1994) s. 268 f

<sup>191</sup> Radetzki (1998) s. 66

<sup>192</sup> Huser (1983) s. 553

<sup>193</sup> A.a. s. 555

<sup>194</sup> A.a. s. 560 f, se Lehrberg (2006) s. 151 f

tolkningsalternativ som är mest ofördelaktigt för den mest skyldige, utan det kan vara nog så viktigt att se till vad som är bäst för den andre parten.<sup>195</sup>

Lehrberg presenterar i sitt senaste verk en gångbar formulering av oklarhetsregeln såsom den kan definieras idag:

”Tolkningen sker till nackdel för den part som haft skuld till en oklarhet eller haft bäst möjlighet att avvärja oklarheten. När det inte föreligger någon egentlig brist hos en avtalsklausul eller det inte kan antas att den ene haft större möjlighet att avvärja bristen än den andre, tolkas klausulen till nackdel för den part som avfattat eller tillhandahållit den.”<sup>196</sup>

När det gäller tolkning mot den som avfattat eller tillhandahållit villkoret, bör oklarhetsregeln tillämpas med viss försiktighet, och äger främst tillämpning när det handlar ensidigt upprättade standardavtal, eller då ena parten använder sig av ett befintligt formulär, upprättat av exempelvis en närstående intresseorganisation.<sup>197</sup> Oklarhetsregeln kan tillämpas på alla slags skriftliga avtal, men äger störst betydelse när det handlar just om ensidigt upprättade standardavtal.<sup>198</sup>

I vissa situationer ställs höga krav på tydlighet i villkoren, särskilt beträffande *tyngande* eller *överraskande* klausuler.<sup>199</sup> Regeln har därför också en särskild räckvidd gällande villkor som inskränker det ansvar eller de förpliktelser som annars skulle ha åvilat den avfattande parten.<sup>200</sup> Även i konsumentrelationer torde högre krav ställas på tydlighet, i synnerhet när avtalet är av stor ekonomisk betydelse för den enskilde.<sup>201</sup>

Ofta utformas oklarhetsregeln som en *culparegel*. Ser vi till försäkringsrättens område, handlar det om att försäkringsgivaren borde utformat det aktuella villkoret tydligare. Förutom att skydda försäkringstagarna, är det rättspolitiska motivet att regeln ska fungera som ett incitament för avtalsskrivande part att upprätta tydliga avtal.<sup>202</sup> Huvudsakligen bärs således oklarhetsregeln upp av preventiva ändamålsskäl, och det är ofta naturligt att den som bär skulden för en oklarhet också får stå tillbaka för den andra parten i en intressekonflikt.<sup>203</sup>

---

<sup>195</sup> Huser (1983) s. 564

<sup>196</sup> Lehrberg (2006) s. 152

<sup>197</sup> A.a. s. 152 f, se Bernitz (1993) s. 50, se även Huser (1983) s. 559

<sup>198</sup> Bernitz (1993) s. 50, se Hellner (1994) s. 267

<sup>199</sup> Lehrberg (2006) s. 163

<sup>200</sup> Bengtsson (1960) s. 8, se Bernitz (1993) s. 52, se även Adlercreutz (2001) s. 102,

Jfr dock Hellner (1965) s. 76 f

<sup>201</sup> Lehrberg (2006) s. 165

<sup>202</sup> Adlercreutz (2001) s. 100, se Bengtsson (1960) s. 8 och 18 f, se även Radetzki (1998) s. 66 f

<sup>203</sup> Lehrberg (2006) s. 167

Vid tolkningstvister gällande försäkringsvillkor kan oklarhetsregeln anses passa särskilt väl, eftersom det nästan uteslutande handlar om ensidigt upprättade standardavtal, samt att försäkringsbolagen är i ett så markant överläge i förhållande till försäkringstagarna. Den ena partens överlägsenhet är även ofta en utgångspunkt vid en diskussion rörande standardavtalsrätten. Detta sammantaget medför då att förutsättningarna för att tillämpa oklarhetsregeln i stort sett alltid föreligger.<sup>204</sup>

### 3.5.2 Oklarhetsregeln subsidiär

Som framgår av det principiella uttalandet av HD i NJA 2001 s. 750 (se avsnitt 3.3.2 ovan) är oklarhetsregeln att uppfatta som subsidiär i förhållande till andra tolkningsprinciper. Vi kan i vart fall utläsa en viss skepsis kring tanken att oklarhetsregeln skulle ta över andra sakliga skäl som talar för en motsatt tolkning.<sup>205</sup> Även inom den allmänna avtalsrätten betecknas oklarhetsregeln som subsidiär.<sup>206</sup> Huser har anfört att oklarhetsregeln bara ska tillämpas i de fall den tolkande använt samtliga tolkningsprinciper och fortfarande befinner sig i tvivelsmål, och får på så sätt betraktas som en sista utväg för att nå ett slutgiltigt tolkningsresultat.<sup>207</sup>

Ser vi till praxis på försäkringsrättens område, har Bengtsson anfört, särskilt beträffande konsumentförsäkringen, att oklarhetsregeln till skillnad från försäkringsgivarnas försäkringstekniska motargument, många gånger erkänts betydande vikt av HD.<sup>208</sup> Hellner å andra sidan, har efter en genomgång av samtliga rättsfall som rör tolkning av allmänna försäkringsvillkor mellan åren 1920-1989, konstaterat att oklarhetsregeln givits ett förhållandevis begränsat utrymme vid tolkningen. Den har främst tillämpats när allvarlig kritik kan riktas mot villkorens formuleringar, och inga rättspolitiska skäl talar för försäkringsbolagens ståndpunkt. Vidare anför Hellner att översikten över rättsfallen ger en tämligen brokig bild över hur HD tolkar allmänna försäkringsvillkor,<sup>209</sup> men att det verkar som att domstolarna i första hand beaktar ordalydelsen av villkoren, och i andra hand tittar på allmänna ändamålssynpunkter, exempelvis försäkringstekniken.<sup>210</sup>

Hellner har även i ett senare arbete uttryckligen anfört att han ogillar oklarhetsregeln som generell tolkningsregel, bland annat på grund av att den är ett extremt uttryck för en formell bedömning, där det avgörande för tolkningen begränsas till en formell omständighet, istället

---

<sup>204</sup> Se Hellner (1994) s. 266 och s. 270

<sup>205</sup> Jfr Bengtsson (1993) s. 223

<sup>206</sup> Huser (1983) s. 565, se Ramberg-Ramberg (2003) s. 199, se även Lehrberg (2006) s. 150, och Adlercreutz (2001) s. 102

<sup>207</sup> Huser (1983) s. 565

<sup>208</sup> Bengtsson (1993) s. 223

<sup>209</sup> Hellner (1990) s. 217

<sup>210</sup> Hellner (1994) s. 271

för att lägga en genomtänkt analys av tillämpnings- och tolkningsfrågorna till grund för bedömningen. En annan svaghet med oklarhetsregeln menar Hellner, är att den ofta förutsätter att villkor bedöms isolerade, och att oklarheter i standardavtal istället ofta beror på villkoren som helhet, sett till exempelvis disposition och formuleringar.<sup>211</sup>

### 3.5.3 En ”oklarhetsregel” i AVLK

I och med Sveriges inträde i EU vid årsskiftet 1994-95, trädde en ny lag om avtalsvillkor i konsumentförhållanden (AVLK) i kraft för svenskt vidkommande. Denna lag är tillkommen på grund av ett EG-direktiv<sup>212</sup> (avtalsvillkorsdirektivet), där syftet med direktivet varit att höja skyddsnivån för konsumenter i de länder som helt eller delvis saknat sådan lagstiftning. Sverige och andra nordiska länder har dock på detta område ansetts vara föregångsländer, och för Sveriges del har anpassningen inte heller inneburit några större skillnader i rättsläget.<sup>213</sup>

I Tyskland är sedan en längre tid en oklarhetsregel lagfäst, och eftersom avtalsvillkorsdirektivet till stor del är inspirerat av den tyska standardavtalslagen<sup>214</sup>, är inte helt oväntat en oklarhetsregel införd även i direktivet. Regeln betraktas som en viktig konsumentskyddsregel, vilket framgår av direktivets ingress.<sup>215</sup> För svenskt vidkommande har en liknande regel införts i 10 § AVLK: ”Om innebörden av ett avtalsvillkor som inte har varit föremål för individuell förhandling är oklar, skall vid en tvist mellan en näringsidkare och en konsument villkoret tolkas till konsumentens förmån”. Lehrberg har betecknat denna regel som en tredje variant av oklarhetsregeln.<sup>216</sup> Denna oklarhetsregel ska numera tillämpas av de svenska domstolarna när det gäller oklara villkor i konsumentavtal, vilket medför att regeln fått en starkare ställning än tidigare.<sup>217</sup>

När det däremot gäller avtalsvillkor mellan näringsidkare är rättsläget oförändrat. Oklarhetsregeln lär liksom tidigare tillämpas ganska försiktigt. Det är dock inte helt osannolikt att denna regel medför återspeglings också i andra förhållanden där det råder bristande jämvikt mellan parterna, exempelvis i förhållande till småföretagare.<sup>218</sup> I lagmotiven framhålls dock att den lagfästa tolkningsregeln inte har något företräde utanför sitt

---

<sup>211</sup> Hellner (1994) s. 272

<sup>212</sup> (93/13/EEG)

<sup>213</sup> Bernitz (1995) s. 625 ff

<sup>214</sup> AGB-Gesetz

<sup>215</sup> Bernitz (1995) s. 626 och s. 630 f

<sup>216</sup> Lehrberg (2006) s. 153

<sup>217</sup> Bernitz (1995) s. 631

<sup>218</sup> A.a. s. 631 f och s. 640 f

tillämpningsområde.<sup>219</sup> En följd av denna regel blir att den nyanserade tolkningen, tills vidare främst torde ha betydelse när det gäller företagsförsäkringar.<sup>220</sup>

Av det ovan anförda framgår att denna regel i AVLK är tillämplig på konsumentavtal. Sett till försäkringsavtalen omfattas konsumentförsäkring och individuell personförsäkring.<sup>221</sup> Mer oklart däremot är om regeln kan vara tillämplig vid kollektiva försäkringar. Det framstår som väldigt osäkert i vilken mån regeln kan åberopas vid dessa försäkringsformer, närmast med hänvisning till konsumentbegreppet i AVLK<sup>222</sup>, och svårigheten att fastställa vem som ska ses som part i försäkringsavtalet. Gällande gruppförsäkringar, är det vanligen gruppen, och inte gruppmedlemmarna som är part. Gruppmedlemmarna utgörs däremot av konsumenter. Sett till NFAL anses också ett avtal om *frivillig gruppförsäkring* ingånget mellan försäkringsbolaget och gruppmedlemmen. Annorlunda förhåller det sig dock vid *obligatorisk gruppförsäkring*, där avtalet anses ingånget mellan försäkringsgivaren och företrädaren för gruppen.<sup>223</sup> Vid kollektivavtalsgrundad försäkring sluts däremot avtalet genom arbetsgivaren och grundas på kollektivavtal. Det kan med beaktande av detta anses mindre behövt att tillämpa några speciella konsumentskyddsregler på kollektivavtalsgrundade försäkringar.<sup>224</sup>

#### 3.5.4 När är ett villkor att betrakta som ”oklart”

Ett problem och en högst berättigad fråga, är när ett avtalsvillkor är att betrakta som så oklart att oklarhetsregeln bör tillgripas. Det sagda får anses gälla både oklarhetsregeln såsom den framträder som avtalsrättslig princip, och som den framträder i AVLK.<sup>225</sup> Närmast före det uttalande av Hellner som HD anslutit sig till i ovan nämnda avgöranden (se avsnitt 3.3.2), har Hellner anfört följande, vilket kan vara till viss ledning när det gäller oklarhetsreglens tillämplighet såsom avtalsrättsliga princip:

”Om en formulering är oklar genom att den ger upphov till tvekan ej endast i speciella, ovanliga situationer utan även i sådana typfall som försäkringsgivaren rimligen bort förutse, bör oklarheten gå ut över honom. Man bör sålunda ej kräva, att allmänna försäkringsvillkor skall ge otvetydiga resultat för varje inträffande fall. Man kan ej heller rimligen begära, att

---

<sup>219</sup> Prop. 1994/95:17 s. 101

<sup>220</sup> Se Bengtsson (2006) s. 51 f

<sup>221</sup> A.a. s. 50

<sup>222</sup> Jfr AVLK 2 §

<sup>223</sup> Jfr NFAL 17 kap. 3 § och NFAL 19 kap. 3 §

<sup>224</sup> Bengtsson (2006) s. 64 f

<sup>225</sup> Jfr a.a. s. 50

försäkringsgivaren skall justera försäkringens omfattning, där detta skulle påverka premiesättningen, för att få en mera lättillämpad avgränsning.”<sup>226</sup>

Detta måste emellertid läsas tillsammans med de faktorer som ska tas med i bedömningen vid sidan av tydligheten (den nyanserade tolkningen).<sup>227</sup> En ganska naturlig följd blir att det inte går att ge något generellt svar på frågan.

När det gäller regeln i AVLK, kan *visst stöd* för vad som ska uppfattas som oklart hittas i lagmotiven. Jag vill dock hävda att motiven lämnar många frågor obesvarade. Där framgår att ett avtalsvillkor *inte* kan anses oklart då ordalydelsen bara ger utrymme för en tolkningsversion, och vad som i övrigt förekommit, inte rubbar denna tolkning. Har det däremot förekommit något som medför att villkoret måste ges en annan innebörd än vad som direkt framgår av ordalydelsen, får ordalydelsen betraktas som en tolkningsfaktor bland flera. Om villkoret fortfarande vid en samlad bedömning av alla tolkningsdata är att betrakta som oklart, ska tolkningsregeln användas. Ett villkor får vidare anses oklart ”när ordalydelsen lämnar utrymme för flera tolkningar och det inte finns några andra tolkningsdata som skingrar oklarheten”<sup>228</sup>. Vidare framgår av motiven, att det inte finns regler i EG-direktivet som behandlar andra avtalsrättsliga principer i förhållande till den lagfästa tolkningsregeln, men att den tolkande ska tillämpa tolkningsregeln framför andra principer under förutsättning att denne finner villkoret oklart. Det sägs också att varje minsta osäkerhet knappast kan leda till att tolkningsregeln ska tillämpas, och att en alternativ tolkningsversion måste ha ”visst fog för sig”<sup>229</sup>, för att ett villkor ska kunna betraktas som oklart. Här har det överlåtits till rättstillämparen att avgöra frågan.<sup>230</sup>

Att tolkningsregeln är att betrakta som primär när oklarhet är konstaterad, framgår klart och tydligt av lagmotiven.<sup>231</sup> Däremot behandlas inte vilka principer som kan tillämpas, eller vilka faktorer som kan beaktas, för att skingra oklarheten. Vad som i motiven menas med ”vad som förekommit i övrigt”<sup>232</sup>, är enligt min uppfattning oklart. Vad exakt som ska ha förekommit, eller något exempel som kan ge ledning finns inte. Formuleringen ger dock en möjlighet för den tolkande att beakta andra faktorer för att skingra oklarheten, frågan är bara vilka som kan

---

<sup>226</sup> Hellner (1965) s. 72 f

<sup>227</sup> Jfr NJA 2001 s. 750, på s. 754 f

<sup>228</sup> Prop. 1994/95:17 s. 101

<sup>229</sup> A.prop. s. 101

<sup>230</sup> Se a.prop. s. 100 f

<sup>231</sup> A.prop s. 101

<sup>232</sup> A.prop s. 100

godtas. Att en alternativ tolkningsversion måste ha ”visst fog för sig”<sup>233</sup>, talar för att i vart fall en *allmän rimlighetsbedömning* bör företas.

Det får även betraktas som oklart vilka tolkningsdata som den tolkande kan beakta för att skingra oklarheten. Bengtsson anser att de tolkningsdata som avses i motiven, troligen rör sig om uttalanden, vid sidan av en tryckt standardbestämmelse,<sup>234</sup> vilket nog kan uppfattas som rimligt. Mot bakgrund av det sagda, går det dock knappast att dra några slutsatser utifrån dessa lagmotiv.

### 3.6 Oklarhetsregeln i praxis

Med tanke på vad jag anført i det föregående gällande när ett villkor är att betrakta som oklart, är det väsentligt att visa på hur oklarhetsregeln tillämpats i praxis, både som denna regel framträder i AVLK, och som den framträder som allmän avtalsrättslig princip. Vad jag här vill visa på, är följaktligen *hur* oklarhetsregeln tillämpats i förhållande till andra principer och faktorer, av såväl nämnd som domstol. Ett syfte med att redogöra för regelns tillämpning i praxis, är också att hitta ledning i frågan hur en särskild tolkningsregel kan utformas sett till funktion och räckvidd, för att så bra som möjligt passa försäkringsavtalsrättens område.

Till viss del handlar givetvis en genomgång av praxis om att försöka fastställa någon form av gällande rätt. Betydelsen av nämndpraxis vid fastställandet av gällande rätt har dock ifrågasatts. Som jag tidigare påpekat i det inledande kapitlet (se avsnitt 1.5) rör tveksamheterna sammanfattningsvis de formella bristerna i nämndernas avgöranden, där den allvarligaste bristen rör beslutsmotiveringarna som ofta är väldigt kortfattade och dåligt motiverade. Detta gör det omöjligt att dra några långtgående slutsatser utifrån dessa.<sup>235</sup> Till detta kan även tilläggas, att även när det handlar om avgöranden av HD, brukar prejudikatvärdet anses vara avhängigt tyngden av de skäl som anförts.<sup>236</sup>

Nämndpraxis accepteras ur principiell synpunkt som rättskälla,<sup>237</sup> även om det givetvis inte är fråga om några prejudikat i vanlig mening.<sup>238</sup> Vidare kan det vara bra att ha i åtanke att ARN är till för att tillgodose konsumenters intressen av en billig, snabb och smidig alternativ tvistlösning.<sup>239</sup> ARN:s avgöranden är inte heller bindande för parterna,<sup>240</sup> men torde ändå ofta

---

<sup>233</sup> Prop. 1994/95:17 s. 101

<sup>234</sup> Se Bengtsson (2006) s. 50

<sup>235</sup> Se Radetzki (1997) s. 112 f

<sup>236</sup> Lehrberg (1993) s. 103

<sup>237</sup> Radetzki (1997) s. 114

<sup>238</sup> Bengtsson (2006) s. 24

<sup>239</sup> Se Prop. 2005/06:105 s. 42 f

<sup>240</sup> Radetzki (1997) s. 109

bli avgörande vid en tvist i domstol.<sup>241</sup> Det är även viktigt att komma ihåg att den absoluta merparten av försäkringsavtalsrättsliga tvisterna avgörs av nämnder, varför det bör betraktas som angeläget att undersöka hur nämnderna agerar.

Beträffande oklarhetsregelns tillämpning, har det inte tillkommit några nya HD-fall som visar på den lagfästa regelns tillämplighet. I nämndpraxis har dock regeln använts flitigt, och därför kommer jag inledningsvis redogöra för några avgöranden av ARN, där nämnden till synes hänvisat till båda versionerna av regeln.

### 3.6.1 Nämndpraxis

I anslutning till respektive referat ger jag en kommentar beträffande hur nämnden tillämpat oklarhetsregeln alternativt den lagfästa tolkningsregeln. Där det varit möjligt och nödvändigt har jag även kommenterat hur denna tillämpats i förhållande till andra faktorer och tolkningsprinciper. I slutet av kapitlet ger jag sedan en allmän kommentar av anmärkningar och slutsatser.

#### **ARN Dnr 1997-6289**<sup>242</sup>

Ärendet gällde en husköparförsäkring som omfattade sakskada på den försäkrade egendomen, och som orsakats av fel eller skada i byggnaden som förelåg redan på dagen för besiktningen. Försäkringen omfattade inte skada som bestått i, eller uppkommit, på grund av ”bristfälligt/felaktigt fuktskydd eller isolering av källargrundmur”.

I det aktuella fallet hade skada uppstått på grund av bristfälligt fuktskydd. Denna skada berodde dock på att betongplattan inte hade rengjorts ordentligt innan plastfolien lades på. Försäkringshavaren hävdade att det inte varit fel på grundläggningen, utan att byggfusk varit orsaken till skadan, samt att försäkringsvillkoret som undantog ”bristfälligt/felaktigt fuktskydd eller isolering av källargrundmur”, knappast kunde ges en så vidsträckt innebörd att det skulle anses omfatta allt fuktskydd.

Nämnden konstaterade att skadan berott på byggfusk, och att det är försäkringsbolaget som har bevisbördan för att försäkringen, sett till undantagsvillkoren, inte omfattar skadan. Nämnden konstaterar vidare att det är försäkringsbolaget som utformat villkoren, och i de fall innebörden av dessa är oklara, ska de tolkas till förmån för försäkringshavaren. Villkoret kunde enligt nämnden uppfattas dels som att det bara undantog fuktskydd av källargrundmur, dels som att allt fuktskydd räknades till undantaget. Detta innebar en oklarhet i villkoret som

---

<sup>241</sup> Bengtsson (2006) s. 48

<sup>242</sup> RFS 1998 B 1:7

inte skulle gå ut över försäkringshavaren. Undantaget måste enligt nämnden, med beaktande av detta, endast anses gälla källargrundmur, och då det inte fanns någon källare i huset, kunde undantaget inte bli tillämpligt i det här fallet. Skadan ansågs därmed omfattas av försäkringen.

I och för sig skulle *källargrundmur* kunna tolkas utifrån ordalydelsen och begreppets fackmässiga betydelse, alternativt genom en rimlighetsbedömning. Det enligt mig mest intressanta är dock att nämnden här använder oklarheten som grund för att uttolka och inskränka betydelsen av källargrundmur, till att bara avse källarutrymmen. Även nästa avgörande visar på att nämnden tillämpar oklarhetsregeln på så sätt att den används för att välja det för försäkringstagaren mest fördelaktiga tolkningsalternativet.

### **ARN Dnr 1999-0345<sup>243</sup>**

Ärendet gällde en villahemförsäkring, där det hus försäkringen omfattade, hade åsamkats vattenskador till följd av ett läckage som inträffat i anslutning till stuprännan, dock 0.5 meter under markytan.

Av ett undantagsvillkor i försäkringen, framgick att denna inte täckte ”skada på egendom vid utströmning från utvändiga stuprör eller taktännor”. Försäkringen omfattade däremot skador som uppstått genom att vätska strömmat ut från avloppssystem eller ledningssystem för vatten, och för anordningar anslutna till ett sådant system.

Nämnden konstaterade att villkoren inte tydligt definierar var ett stuprör ska anses sluta och var avloppssystem eller ledningssystem för vatten ska anses börja. Denna oklarhet i villkoren ansåg nämnden skulle drabba den som formulerat dessa, vilket jag anser överensstämma med oklarhetsregelns såsom den beskrivs som allmän avtalsrättslig princip (se avsnitt 3.5.1 ovan). Med beaktande av detta, tolkade nämnden villkoret på så sätt att *stuprör* måste anses vara den del av rännan som är ovan markytan, och som därav kan ses med blotta ögat. Då läckaget inträffat under markytan ansågs skadan omfattas av försäkringen.

Nämnden hänvisar alltså här till oklarhetsregeln. Intressant är, som jag påpekade i det förra referatet, att nämnden använder oklarhetsregeln som grund för att välja den för försäkringstagaren mest fördelaktiga tolkningsversionen. I realiteten handlar det om att nämnden använder regeln som grund för att uttolka begreppet *stuprör* i förhållande till *avloppssystem* och *ledningssystem* i försäkringsvillkoren. Denna tolkning torde även kunna göras strikt utifrån ordalydelsen, eventuellt med stöd av den *systeminriktade tolkningen* eller

---

<sup>243</sup> RFS 1999 B 1:23

genom en *allmän rimlighetsbedömning*. I själva verket är det nog vad nämnden har gjort i det här fallet.

#### **ARN Dnr 1998-0712<sup>244</sup>**

Ärendet gällde här frågan om skada på tavlor som skett under en transport, var att anse som en skada genom ”plötslig och oförutsedd händelse”. Tavlorna var packade i en låda utan något skydd mellan dessa. Försäkringen, i det här fallet en hemförsäkring, täckte skador som skett genom ”plötslig och oförutsedd händelse”, något som försäkringsbolaget inte ansåg vara fallet i den här situationen. Försäkringsbolaget menade att det sätt som tavlorna packats på, knappast kunde medföra att händelsen skulle uppfattas som oförutsedd. Vidare anfördes från försäkringsbolagets sida att det var oklart huruvida skadan uppkommit genom slitage, eller om denna uppkommit genom en plötslig skada.

Nämnden ansåg att innebörden av begreppet ”plötslig och oförutsedd händelse” inte var helt given, utan måste tolkas i ljuset av undantagen i villkoret. Med hänsyn till dessa, och att det är försäkringsgivaren som ska stå risken för sina oklart avfattade villkor, ansåg nämnden att ersättning borde utgå, dock endast till hälften med beaktande av den oaktsamhet som ansågs föreligga beträffande hur försäkringshavaren packat dessa tavlor.

Publiceringen av detta avgörande är ett bra exempel på de bristfälliga beslutsmotiveringar som kan förekomma. De undantagsbestämmelser som ”plötslig och oförutsedd händelse” skulle tolkas utifrån, finns inte redovisade. Avgörandet blir ändå intressant då detta villkor, vars terminologi så ofta används i försäkringssammanhang, ansågs som oklara.

Vidare finner jag detta avgörande intressant då nämnden, sedan den tillämpat oklarhetsregeln och konstaterat att försäkringsfall förelegat, tillämpat nedsättningsreglerna i KFL<sup>245</sup>, även om något lagrum inte nämns uttryckligen. Detta innebar en nedsättning efter skälighet, vilket även skulle bli fallet idag vid en tillämpning av nedsättningsreglerna i NFAL.<sup>246</sup>

#### **ARN Dnr 2001-8055**

Vid en brand i ett garage och förråd förstördes egendom tillhörandes de försäkrade [A]. Den villahemförsäkring som aktualiserades, medgav endast ett basbelopp i ersättning för lösöre som förvarats på annan plats än i bostaden. I ett annat villkor, som behandlade stöld i bostad,

---

<sup>244</sup> RFS 1998 B 1:15

<sup>245</sup> Vilket lagstöd som använts är osäkert pga. den bristfälliga beslutsmotiveringen. KFL 31 § eller 32 § handlar det dock om. Idag hade NFAL 4 kap. 5 § eller 6 § varit tillämplig.

<sup>246</sup> Se exempelvis NFAL 4 kap. 5 §

framgick att garage, vind, källare, och fristående garage som var sammanbyggda med bostaden, räknades som *bostad*.

A hade yrkat på ersättning med ca 100 000 kr, vilket bestreds av försäkringsbolaget med hänvisning till att lösöret här ej ansågs vara förvarat i bostaden.

Nämnden klargjorde först att villkoren avvek från de annars förekommande villkoren på marknaden, samt att dessa avvek från vad en konsument bör ha anledning att räkna med. Vidare ansåg nämnden att villkoren var oklara, och att denna oklarhet bör drabba den som formulerat villkoren. Försäkringsbolaget rekommenderades därmed att reglera skadan.

I det här fallet anser jag det stå ganska klart att nämnden kunnat tolka begreppet *bostad* i undantagsvillkoret såsom det beskrivs i villkoret som behandlade stöld i bostad, utan att behöva tillämpa oklarhetsregeln. Uttryck som förekommer på olika platser i avtalet, ska som jag anfört ovan (se avsnitt 3.3.1), vid tveksamhet, förutsättas vara använt i samma betydelse. Här åsyftar jag med andra ord den systeminriktade tolkningen. Vidare verkar nämnden ha funnit villkoren oskäliga, men oklarhetsregeln blev ändå vad som fällde avgörandet.

#### **ARN Dnr 2002-0369<sup>247</sup>**

Ärendet gällde en hundförsäkring, där försäkringstagaren bytt försäkringsbolag och kommit i dröjsmål med premiebetalningen. Enligt avtalsvillkoren inträdde här bolagets ansvar vid försenad premiebetalning, först dagen efter betalningstillfället. Det fanns i villkoren även en karenstid att beakta, vilket innebar att försäkringen inte gällde för ”sjukdom som påbörjats inom 20 dagar från begynnelse dagen”. Denna karenstid skulle dessutom vid dröjsmål med premien, börja räknas från dagen efter betalningstillfället. Betalningen skedde 30 augusti, men avtalet föreskrev att betalning skulle ske den 17 augusti. Enligt försäkringsbolaget hade hunden insjuknat ”under karenstiden, eller under den tid då försäkringen ej var i kraft på grund av obetald premie”<sup>248</sup>. Det fanns emellertid även ett villkor som föreskrev att någon karenstid inte skulle tillämpas, då en försäkring med samma omfattning flyttats från ett annat försäkringsbolag.

Nämnden fann dessa villkor delvis motstridiga och därmed även oklara, och att försäkringstagaren här haft rimlig anledning att utgå ifrån att någon karenstid inte skulle gälla. Nämnden tillade även att ”en oklarhet i ett avtal mellan en näringsidkare och en konsument ska tolkas till konsumenternas förmån”, med hänvisning till 10 § AVLK.

---

<sup>247</sup> RFS 2002 B 1:13

<sup>248</sup> Det framgår inte av beslutsmotiveringen huruvida detta påstående varit korrekt.

Sett till denna beslutsmotivering, verkar nämnden till viss del grundat oklarhetsregelns tillämpning i fallet, på nämndens uppfattning att försäkringstagaren ”haft rimlig anledning att utgå från att någon karenstid inte skulle gälla vid byte av försäkring från annat försäkringsbolag”. Att nämnden även finner villkoren oklara då de ansetts *delvis* motstridiga är intressant, och talar för att nämnden gärna använder denna regel istället för att göra en grundligare bedömning utifrån ordalydelsen och andra objektiva faktorer.

### **Anmärkningar och slutsatser**

Ser vi till de två först refererade avgörandena, där oklarhetsregeln använts för att välja den tolkningsversion som för försäkringstagaren är mest fördelaktig, eller i vart fall fördelaktigare än för försäkringsgivaren, återfinns visst stöd för detta i motiven till regeln i AVLK. Där framgår att det ofta finns flera tänkbara tolkningsversioner till förmån för försäkringstagaren, och att den tolkningsversion som är mest fördelaktig ska väljas. Finns däremot två tolkningsversioner till försäkringstagarens fördel, varav en är fördelaktigare än den andra, men den andra är mer rimlig, bör tolkningen ske i överensstämmelse med den som ter sig mer rimlig.<sup>249</sup>

Det kan även uppfatta som anmärkningsvärt att alla här refererade avgöranden utom ett, på något sätt handlar om tolkning av undantag. Detta kan delvis handla om att oklarhetsregeln äger särskild tillämpning på dessa, men även att det vid tvist ofta är fråga om den aktuella händelsen som inträffat, är att betrakta som ett försäkringsfall eller inte. Här blir det då ofta att se just till undantagen för att bestämma räckvidden av omfattningsvillkoren och de risker försäkringsgivaren avsett att ansvara för.

Vid en genomgång av nämndpraxis har Bengtsson konstaterat att både ARN och SkVN flitigt använt sig av oklarhetsregeln.<sup>250</sup> Sett till de avgöranden jag här refererat, verkar det som att nämnden använts sig av oklarhetsregeln som en mer primär tolkningsregel, vilket med beaktande av vad jag anfört ovan gällande motiven till tolkningsregeln i AVLK (se avsnitt 3.5.4), inte är en självklarhet. Är oklarheten konstaterad, är tolkningsregeln att betrakta som primär, däremot säger motiven ingenting om tolkningsförfarandet fram till den punkten att oklarhet har konstaterats. Min uppfattning gällande dessa avgöranden, är att flera av dessa hade lett till samma resultat även om andra tolkningsmetoder tillämpats, ibland även genom en tolkning strikt utifrån ordalydelsen. Den flitiga användningen av oklarhetsregeln visar

---

<sup>249</sup> Prop. 1994/95:17 s. 102

<sup>250</sup> Se Bengtsson (1998) s. 97 ff

därför snarare att nämnden, direkt när någon typ av oklarhet föreligger, väljer den enkla vägen och direkt tillämpar oklarhetsregeln.

### 3.6.2 Rättspraxis

Som jag tidigare påpekat, är antalet avgöranden av HD tämligen begränsat på försäkringsavtalsrättens område. Detsamma gäller följaktligen även avgöranden där oklarhetsregeln varit avgörande för utgången av målen. I det följande kommer jag därför att redogöra för rättsfall där oklarhetsregeln på något sätt *aktualiserats*. På liknande sätt som i föregående avsnitt, ger jag i anslutning till respektive referat, en kommentar beträffande hur oklarhetsregeln aktualiserats eller tillämpats och hur detta skett i förhållande till andra tolkningsprinciper och faktorer av betydelse för tolkningen. I slutet av kapitlet ger jag även en allmän kommentar av anmärkningar och slutsatser.

#### NJA 1963 s. 683

Sedan en lantbrukare [A.O.] tänt eld på sin och sin makas bostad, yrkade makarna på ersättning ur deras lantbrukarförsäkring. Försäkringsbolaget vägrade utge ersättning med hänvisning till försäkringsvillkoren, där det fanns ett villkor som motsvarade FAL:s bestämmelse om ansvarsfrihet vid skada som uppkommit genom grov vårdslöshet eller uppsåtligt handlande.<sup>251</sup> Villkoren innehöll däremot ingen motsvarighet till den undantagsregel i FAL som föreskrev att ansvarsfriheten inte ska gälla, om den som framkallat försäkringsfallet varit i sådant sinnestillstånd att vederbörande inte kunde dömas för brott.<sup>252</sup> Att A.O. satt eld på huset, samt befunnit sig i ett sådant sinnestillstånd som utesluter straffbarhet, var ostridigt i målet.

HR:n konstaterade att de aktuella lagreglerna var av dispositiv art, och att både A.O. och försäkringsbolaget grundade sin talan på försäkringsavtalet och FAL. Eftersom villkoren inte innehöll någon motsvarighet till undantagsregeln i FAL, ansågs det inte helt klart att lagrummet skulle vara tillämpligt. Sett till det aktuella villkoret låg det närmast till hands att anse undantagsregeln som utesluten ur avtalet. Villkoren skulle enligt HR:n dock inte läsas isolerade, och sett till övriga villkor, kunde avtalet inte anses utömmande reglera försäkringsförhållandet. Eftersom osäkerhet ansågs råda, och försäkringsbolaget ensamt ansvarat för avtalets utformning, ansåg HR:n att otydligheten i vart fall inte skulle drabba

---

<sup>251</sup> Jfr FAL 18 §

<sup>252</sup> Jfr FAL 19 § 1 st.

A.O. Oklarheten i avtalet hade enligt HR:n även med ”lätthet kunnat undanröjas”<sup>253</sup>. Den samlade bedömningen medförde att HR:n dömde till förmån för A.O.

HovR:n dömde däremot strikt efter ordalydelsen till nackdel för A.O. HD fastställde därefter HR:ns domslut, och anförde att beaktansvärda skäl i och för sig talade för båda parterers ståndpunkter, men att det rimligen ålegat försäkringsbolaget att uppmärksamma den lagstadgade undantagsregeln när den infördes i FAL. Med beaktande av detta ansåg HD att försäkringsbolaget skulle bära följderna av otydligheten.

I detta rättsfall var alltså oklarheten att hänföra till en dispositiv lagregel som inte var införd i villkoren. Här tillämpade HD oklarhetsregeln tillsammans med en antydning om culpa hos försäkringsgivaren.<sup>254</sup> Detsamma får även anses gälla HR:s bedömning. Rättsfallet kan sägas visa på hur HD ser på villkor som anknyter till en dispositiv lagbestämmelse, men om det säger något om oklara villkor generellt är mer osäkert.<sup>255</sup>

#### **NJA 1978 s. 628**

Tvisterna gällde här tolkning av allmänna försäkringsvillkor i en skogsförsäkring. Av det aktuella försäkringsvillkoret framgick, att vid stormskada skulle ersättningen begränsas till ”25 procent av det skadade beståndets rotvärde omedelbart före skadan”<sup>256</sup>. Försäkringsbolaget gjorde gällande i målet, att villkoret skulle tolkas som att endast ”25 % av de skadade trädens rotvärde”<sup>257</sup> skulle ersättas, och om begränsningsvillkoret skulle tolkas på ett oförmånligare sätt för försäkringsbolaget, skulle bristande ekvivalens råda mellan parternas prestationer. Premieberäkningen hade här skett med beaktande av den tolkningsversion som försäkringsbolaget förespråkade. Försäkringshavaren [D.B.] hävdade däremot att *bestånd* i villkoret avsåg en större enhet till vilken de skadade träden skulle anses ingå. D.B. hävdade vidare att villkoret var behäftat med ett tvetydigt uttryck, och att oklarheten medförde att villkoret skulle tolkas till försäkringsbolagets nackdel.

TR:n hänvisade till en skrivelse av Skogsstyrelsen, där det framgick att *bestånd* inte är något entydigt begrepp, och att det betraktades som opassande att i villkoren använda uttrycket ”det skadade beståndet”<sup>258</sup> om försäkringsbolaget egentligen avsett ”de skadade träden”<sup>259</sup>. Uttrycket ansågs således inbjuda till missförstånd. TR:n anförde sedan att det inte

---

<sup>253</sup> NJA 1963 s. 683, på s. 688

<sup>254</sup> Bengtsson (2006) s. 54

<sup>255</sup> Se Bengtsson (1998) s. 90

<sup>256</sup> NJA 1978 s. 628, på s. 628

<sup>257</sup> NJA 1978 s. 628, på s. 630

<sup>258</sup> NJA 1978 s. 628, på s. 633

<sup>259</sup> NJA 1978 s. 628, på s. 633

lämnats något entydigt besked angående tolkningsfrågan sett till utredningen. Ordalagen i det aktuella villkoret ansågs i och för sig tala mer för försäkringsbolagets ståndpunkt, men sett till avtalet som helhet, ansåg domstolen att det fanns mer utrymme för tvekan. *Bestånd* hade nämligen i ett annat villkor använts i den bemärkelsen D.B. hävdade. TR:n ansåg vidare att innebörden av begränsningsvillkoret inte med ”erforderlig grad av säkerhet”<sup>260</sup> kunde fastställas, och att flera skäl talade för att oklarheten skulle gå ut över försäkringsbolaget. Bland annat handlade det om ett villkor som begränsade försäkringsgivarens ansvar. Försäkringsbolaget hade även varit representerat i den kommitté som utarbetat villkoret, och ansågs med ”lätthet kunnat uttrycka sig tydligare”<sup>261</sup>. TR:n beaktade inte de av försäkringsbolaget anförda försäkringstekniska argumenten, och dömde närmast med beaktande av oklarhetsregeln, i enlighet med D.B:s tolkningsversion.

HovR:n däremot, godtog försäkringsbolagets hänvisning till försäkringstekniken, och anförde att det föreföll naturligt att införa en ansvarsbegränsning gällande avtal av denna typ för att premierna inte skulle bli allt för höga. Med beaktande av i huvudsak de anförda försäkringstekniska argumenten, ansåg HovR:n att villkoret, trots den otydlighet som förelåg, måste tolkas på det sätt försäkringsbolaget hävdade.

HD utgick däremot från den språkliga lydelsen av villkoret, här det fackmässiga språkbruket av ”det skadade beståndet”, och fann i likhet med vad D.B. anført, att detta uttryck knappast kunde uppfattas som något annat än att det omfattade såväl skadade som oskadade träd. HD dömde här till förmån för D.B. utan att fästa avseende vid de anförda försäkringstekniska argumenten.

En slutsats av rättsfallet kan tänkas vara, som jag anført ovan (se avsnitt 3.4.3) att försäkringstekniska argument bara får betydelse de gånger de är synbara för försäkringshavaren, och att den språkliga lydelsen dessa gånger väger tyngre än de försäkringstekniska argumenten. Då behöver inte heller oklarhetsregeln tillämpas.<sup>262</sup>

Det är även av intresse att utreda hur TR:n här gått tillväga i tolkningen, eftersom oklarhetsregeln där verkar ha spelat en avgörande roll. Även om regeln inte uttryckligen nämns, så beskrivs dess verkningar såsom avtalsrättslig princip. Till en början söker TR:n ledning i ordalydelsen, och använder sig även av en *systeminriktad* tolkning. När ingen ledning hittas som erbjuder en otvetydig betydelse, tillgriper TR:n oklarhetsregeln. Även här

---

<sup>260</sup> NJA 1978 s. 628, på s. 634

<sup>261</sup> NJA 1978 s. 628, på s. 634

<sup>262</sup> Hellner (1982) s. 390

tillämpar TR:n oklarhetsregeln med en antydning om culpa hos försäkringsgivaren, samtidigt som det betonas att det rör sig om en ansvarsbegränsning.

### **NJA 1987 s. 835**

Kvarnbolaget [K.B.] levererade fiskmjöl avsett som minkfoder till pälsfarmen Vison [V.]. Fiskmjölet innehöll ett gift som medförde skador på minkarna, och K.B. dömdes av domstol att betala skadestånd till V. Sedan K.B., som hade tecknat en ansvarsförsäkring, blivit försatt i konkurs, överlät K.B. sin rätt till ersättning till förmån för V. Försäkringsbolaget vägrade betala med hänvisning till ett villkor i försäkringen som undantog skador ”om skadan uppkommit till följd av oriktiga utfästelser angående levererad egendoms lämplighet för visst ändamål”<sup>263</sup>. I nämndpraxis, här SkVN, hade undantaget tolkats som så, att ifall en vara sålts för ett visst ändamål, ansågs detta även innefatta en utfästelse gällande att varan var lämplig för detta ändamål.

TR:n framhöll i sin dom att ordalydelsen gav föga stöd för att endast försäljningen av fiskmjölet som minkfoder skulle ses som en utfästelse enligt försäkringsvillkoret, och att ifall försäkringsbolaget velat ge ”klart uttryck för sin inställning till utfästelseklausulens tillämpning hade man med lätthet kunnat ändra dess ordalydelse”<sup>264</sup>. Vidare anförde domstolen, att eftersom försäkringsbolaget ensidigt utformat klausulen, borde även följderna av denna otydlighet bäras av försäkringsbolaget.

I HovR:ns dom, vilken senare fastställdes av HD, framhölls att försäkringsavtalet i det här fallet innebar att försäkringsgivaren skulle betala skadestånd som K.B. enligt gällande rätt kunde bli skyldigt att utge. Utfästelseklausulen skulle här ses som en undantagsbestämmelse, något som borde beaktas vid tolkningen. HovR:n tolkade sedan villkoret efter ordalydelsen enligt vanligt språkbruk, och konstaterade att föga stöd förelåg för försäkringsbolagets ståndpunkt, vilket resulterade i en dom till förmån för V.

Redan innan denna dom hade nämndpraxis beträffande utfästelseklausulen kritiserats i litteraturen, och denna typ av villkor har sedermera utrensats ur de vanliga företagsförsäkringsvillkoren.<sup>265</sup> Det framgår inte av domskälen i vilken utsträckning det ägt betydelse att det här rörde sig om en undantagsbestämmelse. Trots allt verkar det avgörande snarare varit en tolkning utifrån ordalydelsen, än en tillämpning av oklarhetsregeln, i vart fall sett till den motivering HovR:n lämnar. På vissa håll inom doktrinen hävdas dock att detta är

---

<sup>263</sup> NJA 1987 s. 835, på s. 836

<sup>264</sup> NJA 1987 s. 835, på s. 838

<sup>265</sup> Lagerström-Roos (1991) s. 25

ett rättsfall där oklarhetsregeln tillämpats vid företagsförsäkring,<sup>266</sup> dock troligen med bäst stöd hämtat från referatrubriken: ”Klausulen har ansetts ej med erforderlig tydlighet undanta skadan”<sup>267</sup>. Ingen instans nämner uttryckligen oklarhetsregeln i fallet i övrigt, men verkar tillsynes ha tillämpats i vart fall av TR:n, närmast såsom *culparegel* (jfr avsnitt 3.5.1 ovan). Ramberg har anfört att rättsfallet är ett exempel på hur domstolen med hjälp av vanliga tolkningsmetoder kommit fram till avtalsinnehållet utan att behöva tillgripa oklarhetsregeln.<sup>268</sup> Lehrberg håller i huvudsak med om detta, men anser ändå att referatrubriken möjligen ger en antydning om att oklarhetsregeln ändå varit aktuell.<sup>269</sup>

### **NJA 1988 s. 408**

Rättsfallet rörde tolkning av villkor i en hemförsäkring. Den försäkrade [M.E.] och några kamrater till honom hade varit på en orkesterrepetition och färdades i M.E:s bil från Stockholm till M.E:s bostad i Hägersten. I bilen transporterades också musikutrustning som tillhörde M.E. och en av kamraterna. När M.E. lämnade bilen för att hjälpa till att bära delar av kamratens utrustning, blev bilen utsatt för inbrott, varvid musikutrustningen som tillhörde M.E. stals. Urlastningen tog ungefär 15-20 minuter, och bilen låstes när den lämnades.

Av försäkringsvillkoren framgick att försäkringen omfattade stöld av egendom som försäkringstagaren medfört utanför bostaden och som förvarades i bil. En förutsättning för ersättning var då att gärningsmannen brutit sig in med våld. Egendomen ansågs inte medförd i villkorets mening, om försäkringstagaren *lämnat kvar* egendomen i bilen för en ”längre tid än vad som normalt åtgår för omedelbar in- eller urlastning”<sup>270</sup>. Av undantagsvillkoren framgick att ersättning inte lämnades för stöld av *stöldbegärlig* egendom som försäkringstagaren *lämnat kvar* i bilen, och försäkringsbolaget vägrade utge ersättning på denna grund.

M.E. menade att *lämnat kvar*, skulle anses ha samma betydelse i undantagsvillkoret som i omfattningsvillkoret. Eftersom egendomen inte kvarlämnats längre än nödvändigt vid urlastningen av kamratens musikutrustning, måste M.E:s egendom anses medförd, och försäkringsersättning därmed utgå. Försäkringsbolaget hävdade däremot att uttrycken skulle läsas helt oberoende av varandra, och eftersom det här var tal om stöldbegärlig egendom som lämnats kvar i bilen, skulle inte heller någon försäkringsersättning utgå.

---

<sup>266</sup> Se Lagerström-Roos (1991) s. 25, se även Bernitz (1993) s. 51, och Hellner (1994) s. 270

<sup>267</sup> NJA 1987 s. 835

<sup>268</sup> Ramberg-Ramberg (2003) s. 197 f

<sup>269</sup> Lehrberg (2006) s. 157

<sup>270</sup> NJA 1988 s. 408, på s. 408

Innan talan väcktes, prövades ärendet av ARN och SkVN. ARN gjorde den bedömningen att M.E. inte kunde anses ha lämnat bilen för en längre tid än vad som krävts för att bära utrustningen till kamratens lägenhet. Under dessa förhållanden kunde då inte heller M.E. anses ha lämnat kvar utrustningen på det sätt som åsyftats i undantagsvillkoret. Två av nämndens totalt sju ledamöter reserverade sig dock, och anförde att M.E. genom att avlägsna sig på det sätt som skedde, måste anses ha lämnat kvar utrustningen på det sätt som avsågs i undantagsvillkoret. SkVN gjorde samma bedömning som ARN:s skiljaktiga ledamöter, och ansåg att försäkringsbolaget var berättigat att avböja ersättningsanspråket.

TR:n anförde i sin dom, vilken senare fastställdes av HovR:n, att det var ostridigt i målet att det rörde sig om stölbegärlig egendom, samt att det inte heller förelåg någon tvist rörande händelseförloppet. Beträffande tolkningsfrågan, som här kom att handla om uttrycket *lämnat kvar*, ansåg TR:n att de båda uttrycken inte skulle anses inneha samma betydelse, eftersom uttrycket i omfattningsvillkoret var efterföljt av den ytterligare bestämningen: ”för längre tid än som normalt åtgår för omedelbar in- eller urlastning”<sup>271</sup>. TR:n gjorde sedan en tolkning utifrån ordalydelsen av begreppet enligt vanligt språkbruk, och konstaterade att innebörden av uttrycket måste vara att egendomen anses kvarlämnad ”så snart man avlägsnat sig så långt och under så lång tid att man inte längre har omedelbar uppsikt över egendomen”<sup>272</sup>. Omständigheterna i fallet innebar då att M.E. ansågs ha lämnat kvar egendomen i bilen, och TR:n dömde till förmån för försäkringsbolaget.

Vid HD:s prövning av fallet, gjorde försäkringsbolaget gällande att uttrycket *lämnat kvar* skulle ges den innebörden att ”egendomen anses kvarlämnad, så snart försäkringstagaren avlägsnat sig så långt att han inte har omedelbar uppsikt över egendomen”<sup>273</sup>. HD ansåg dock att uttrycket i sitt sammanhang inte kunde anses otvetydigt, och att en möjlig tolkning var att egendomen inte skulle anses kvarlämnad, om försäkringstagaren under ett kortvarigt uppehåll lämnat bilen för ett ändamål som haft ett ”naturligt samband med färden”<sup>274</sup>. Vidare anförde HD att den tolkning som försäkringsbolaget förespråkade, skulle innebära ”en ingripande begränsning av försäkringsskyddet för åtskilliga ofta förekommande situationer”<sup>275</sup>. Särskilt med beaktande av att det här var fråga om en konsumentförsäkring, ansåg HD att det ålegat

---

<sup>271</sup> NJA 1988 s. 408, på s. 410

<sup>272</sup> NJA 1988 s. 408, på s. 410

<sup>273</sup> NJA 1988 s. 408, på s. 412

<sup>274</sup> NJA 1988 s. 408, på s. 412

<sup>275</sup> NJA 1988 s. 408, på s. 412

försäkringsbolaget att uttrycka sig tydligare, om avsikten varit att undanta stöld av egendom som lämnats ”utan omedelbar uppsikt”<sup>276</sup>.

Detta rättsfall anges ofta i litteraturen som ett exempel där oklarhetsregeln varit avgörande för utgången.<sup>277</sup> Jag ser det dock inte som någon självklarhet att oklarhetsregeln skulle vara vad som fällt avgörandet. Om vi börjar med TR:s tolkning, där domstolen inledningsvis sökte ledning genom en *systeminriktad* tolkning, kom resultatet av denna tolkning att närmare ge stöd för försäkringsbolagets uppfattning. Det avgörande blev istället en tolkning utifrån ordalydelsen. HD å andra sidan, fastslog inledningsvis att uttrycket inte var otvetydigt, och att det fanns utrymme för en ytterligare tolkningsversion. Efter detta konstaterar domstolen att försäkringsbolagets tolkningsversion innebär en ingripande begränsning av försäkringsskyddet, och att det, med beaktande av att det handlade om en konsumentförsäkring, ålegat försäkringsgivaren att vara tydlig. Här kan med andra ord oklarhetsregeln, närmast som *culpae-regel*, spelat en roll i sammanhanget. I övrigt kan domen även anses ha baserats på en *skälighetsorienterad* tolkning,<sup>278</sup> sett till *försäkringens och kundkretsens art*, och de konsekvenser försäkringsbolagets tolkningsversion skulle medföra.

#### **NJA 2001 s. 750**

Rättsfallet handlar om tolkning av en företagsförsäkring, här en rättsskyddsförsäkring. Det ombud [A.B.] som företrätt försäkringshavaren vid en tidigare tvist, yrkade ersättning ur försäkringshavarens rättsskyddsförsäkring, och tvisten kom här att handla om självriskens beräkning. A.B. ansåg att försäkringsbolaget tillämpat det aktuella villkoret felaktigt och krävde mer i ersättning, vilket försäkringsbolaget motsatte sig.

Av villkoret framgick att självriskens beräkning som ”20 % av basbeloppet jämte 20 % av överskjutande kostnader”<sup>279</sup>. Som grund för sin talan anförde A.B. att villkoret: ”20 % av överskjutande kostnader”, skulle tolkas som skillnaden mellan ett basbelopp och det yrkade beloppet. A.B. hänvisade även till ett avgörande av SkVN, där det aktuella villkoret tolkats såsom A.B. hävdade. Vidare ansåg A.B. att villkoret var utformat på ett oklart sätt, och att oklarhetsregeln skulle tillämpas.

Försäkringsbolaget anförde att självriskens beräkning sker i två moment, först en grundsjälvrisk om 20 % av basbeloppet, och sedan en rörlig självrisk på 20 % av de överskjutande kostnaderna. Vidare anförde försäkringsbolaget att den tolkningsversion A.B.

---

<sup>276</sup> NJA 1988 s. 408, på s. 412

<sup>277</sup> Se exempelvis Bernitz (1993) s. 51, Radetzki (1998) s. 78, och Adlercreutz (2001) s. 99

<sup>278</sup> Se Svensson (2005) s. 465

<sup>279</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 750

presenterade, inte var logisk, och inte heller överensstämde med motiven bakom en rörlig självrisk. Inte heller kunde den anses överensstämmande med vad som annars gällde vid beräkningen av självrisk vid andra typer av företagsförsäkring.

TR:n gjorde den bedömningen, att eftersom båda parterna anfört tolkningsversioner som mycket väl kunde anses rimliga sett till villkorets språkliga utformning, var villkoret att betrakta som "tvetydigt eller otydligt"<sup>280</sup>. Här hänvisade TR:n till SkVN, som angivit att villkor som är behäftade med sådan otydlighet, ska tolkas i överensstämmelse med den tolkningsversion som är mest förmånlig för försäkringstagaren. T.R:n dömde här till förmån för A.B. med tillämpning av oklarhetsregeln.

HovR:n däremot tillämpade inte oklarhetsregeln, och ansåg inte heller att villkoret, bara för att för att parterna tolkat villkoret på olika sätt, var att betrakta som så otydligt att oklarhetsregeln skulle tillämpas. HovR:n anförde vidare att det torde krävas två lika rimliga tolkningar av villkoret för att oklarhetsregeln ska bli tillämplig. Avgörande blev här istället den språkliga utformningen av villkoret, och HovR:n ansåg det ligga "närmast till hands"<sup>281</sup> att följa försäkringsbolagets tolkningsversion.

Vid prövningen av HD, konstaterades att villkoret i och för sig kunde tolkas på det sätt båda parter hade hävdad, men att det vid sidan av tydligheten var tvunget att se till andra faktorer innan oklarhetsregeln skulle tillgripas:

"Vid tolkningen 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 uttryckssätt, gängse praxis osv. Man får också pröva vad som sakligt sett är en förnuftig och rimlig reglering. Först om något resultat inte kan uppnås vid en sådan prövning har man anledning att falla tillbaka på andra, mera generella tolkningsprinciper, såsom den s.k. oklarhetsregeln. (Jfr Hellner, Försäkringsrätt, 2 uppl. 1965 s. 72 f.)"<sup>282</sup>

HD ansåg här att A.B:s tolkningsversion var mindre rimlig, samtidigt som försäkringsbolagets tolkningsversion ansågs vara "en rimlig ordning"<sup>283</sup>. När HD inte ansåg det föreligga andra utslagsgivande faktorer, blev rimlighetsbedömningen avgörande till fördel för försäkringsbolaget.

---

<sup>280</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 752

<sup>281</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 753

<sup>282</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 754 f

<sup>283</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 755

TR:ns motivering av oklarhetsregeln, verkar tillsynes stämma väldigt bra överens med oklarhetsregeln såsom den kommer till uttryck i AVLK och att den tolkningsversion som är mest fördelaktig för försäkringshavaren ska väljas.<sup>284</sup> Detta kan te sig särskilt intressant med tanke på att TR:n hänvisar till SkVN, och att det här var fråga om en företagsförsäkring.

Det principiellt viktiga uttalandet av HD, innebär att den nyanserade tolkningen (se avsnitt 3.3.2 och 3.3.3 ovan), vilken tillåter hänsyn av diverse ändamålssynpunkter, tillerkänns betydande utrymme. Jag anser det högst berättigat att undra om oklarhetsregeln under dessa förutsättningar överhuvudtaget kan bli tillämplig. I vart fall kan vi konstatera att domen slår fast oklarhetsregelns subsidiaritet, samtidigt som dörren dock står öppen för en tillämpning av oklarhetsregeln som en sista utväg. Det kan även med fog antas att detta uttalande av HD bara gäller de försäkringar som faller utanför den lagstadgade varianten av oklarhetsregel i AVLK, trots att domstolen inte särskilt nämner att det här rör sig om en företagsförsäkring.<sup>285</sup>

#### **NJA 2006 s. 53**

Rättsfallet handlar om tolkning av villkor i en kollektiv olycksfallsförsäkring. Med olycksfallsskada avsågs i villkoren ”kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse (olycksfall)”<sup>286</sup>. Enligt andra stycket i villkoret, jämställdes med olycksfallsskada, kroppsskada genom förfrysning, solsting eller värmeslag. Det fanns även medtaget vissa ansvarsbegränsningar. Bland annat ansågs smitta av bakterier eller annat smittämne inte vara ett olycksfall, i likhet med skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat.

Den försäkrade [Ö.W.] skulle på sin villafastighet bygga ett uterum, vilket bland annat innebar att en betongplatta skulle gjutas. Sedan betongen bränt färdigt skulle ytan ruggas upp. Ö.W. utförde detta arbete knästående, och vätska från betongen trängde då in genom byxorna. Denna vätskeinträngning medförde frätskador på Ö.W:s knän, något som bland annat krävde plastikkirurgisk behandling.

Ö.W. hävdade att det var fråga om en *ofrivillig* skada, eftersom det inte funnits avsikt att skada sig själv. Händelseförloppet ansågs av Ö.W. kunna liknas vid den exemplifiering av olycksfallsskador som förfrysningsskada, solsting eller värmeslag kunde utgöra sett till villkoren. Skadan borde även anses *plötslig*, med tanke på att skadan inträffade omedelbart när Ö.W. lade sig ner på betongen. Med tanke på att de frätande substanserna träffat knäna

---

<sup>284</sup> Prop. 1994/95:17 s. 102

<sup>285</sup> Se Bengtsson (2006) s. 56

<sup>286</sup> NJA 2006 s. 53, på s. 53

utifrån, skulle händelsen enligt Ö.W. anses vara *yttre* till sin karaktär. Villkoren var även att betrakta som *oklara*, eftersom det aktuella händelseförloppet var snarlikt vissa av de ansvarsbegränsningar som fanns i villkoren, och försäkringsbolaget hade haft möjlighet att undanta händelser av förevarande slag. Vidare ansåg Ö.W. att denna otydlighet borde drabba försäkringsbolaget som ensidigt avfattat villkorstexten.

Försäkringsbolaget hävdade däremot att händelsen varken var att betrakta som *ofrivillig*, *yttre* eller *plötslig*, och något försäkringsfall kunde därmed inte anses ha inträffat. Inte heller ansågs villkoren vara att betrakta som otydliga.

TR:n gjorde den bedömningen att villkoren gällande förfrysningsskador, solsting och värmeslag, inte kunde anses utgöra en exemplifiering av olycksfall, och att det inte heller fanns utrymme för en sådan tolkning av undantagen som Ö.W. gjort gällande. Villkoren ansågs därför inte vara oklara. Prövningen kom istället att omfatta huruvida den aktuella händelsen och skadan kunde anses ha drabbat Ö.W. genom en *ofrivillig*, *plötslig* och *yttre* händelse. Med beaktande av att Ö.W. själv styrkt händelseförloppet, ansåg TR:n att det inte var fråga om någon *ofrivillig* skada. Inte heller ansågs händelsen vara att betrakta som *plötslig* eller *yttre*, och käromålet ogillades därmed.

HovR:n gjorde däremot en annan bedömning. Beträffande definitionen av olycksfall i försäkringen, ansåg HovR:n att det saknade betydelse om vederbörande frivilligt lagt sig ner i betongen eller ramlat ned i den. Här hänvisade domstolen till två avgöranden av Sjon<sup>287</sup>, där det ena rörde en svampplockare som av misstag plockat giftig svamp, och efter att ha ätit av den, drabbats av kronisk njursvikt. Det andra avgörandet rörde en kvinna som fick en senruptur i ett finger när hon tog av sig en socka. Båda dessa fall bedömdes av nämnden utgöra olycksfall. Beträffande Ö.W:s frätskador, ansåg HovR:n att dessa knappast kunde förutses av honom, och självklart hade han inte heller velat uppnå denna effekt. Med beaktande av detta, samt att de aktuella frätskadorna uppkommit tämligen omgående under den korta tid Ö.W. ruggade upp betongen, ansåg HovR:n att skadan drabbat honom både *plötsligt* och *ofrivilligt*. Vidare ansåg HovR:n det rimligt, att kontakten mellan Ö.W:s knän och den frätande betongsubstansen, var att betrakta som en *yttre* händelse sett till villkorets ordalydelse. HovR:n ansåg därmed att händelsen var att betrakta som ett olycksfall, och förpliktade försäkringsbolaget att till Ö.W. utge ersättning.

Innan HD hänvisade till NJA 2001 s. 750 och vad som principiellt ska anses gälla vid villkorstolkningen (den nyanserade tolkningen), konstaterades att den i målet aktuella

---

<sup>287</sup> RFS 1992 B 4:3 och RFS 1986 B 4:7

definitionen på olycksfallsskada i villkoren, i vissa variationer använts sedan länge. Beträffande tolkningen, ansåg HD att ordalydelsen i villkoret framstod som viktigast vid denna prövning. Efter relativt ingående tolkning av begreppen i villkoret, fann domstolen i likhet med Ö.W:s tolkningsversion, att det rörde sig om en *ofrivillig* och *yttre* händelse. Beträffande *plötslighetskriteriet*, konstaterades att detta begrepp var mer lättbedömt i de fall skadan orsakats av ett mer kortvarigt händelseförlopp. Ett skäl till att försäkringsgivaren uppställer kriterium av det här slaget, ansåg HD vara att avgränsa sådana händelser där tidsförloppet varit så pass utdraget att försäkringstagaren borde ha haft möjlighet att reagera och avbryta händelseförloppet. Vidare anförde HD att det i själva ordet olycksfall, bör ligga att det handlar om någon mer kortvarig händelse. I det aktuella fallet fanns inget underlag som visade att Ö.W:s skador uppkommit direkt han lade sig på betongen, och eftersom Ö.W. ”under en inte kort tidsrymd”<sup>288</sup> legat på betongen, kunde det inte anses ”övervägande sannolikt”<sup>289</sup> att han drabbats av skadorna genom en *plötslig* händelse. HD fastställde därmed TR:s domslut.

Ett justitieråd var dock av skiljaktig mening, där det mest intressanta för utgången av målet, är att denne ansett att det i vart fall inte varit frågan om något utdraget händelseförlopp. Eftersom Ö.W. inte heller förstått vad som höll på att hända, och därav inte haft möjlighet att avbryta knäliggandet, var händelsen att anse som plötslig, och HovR:ns domslut skulle således fastställas.

Detta rättsfall kan nog betraktas som mest intressant på grund av hänvisningen till uttalandet i NJA 2001 s. 750, vilket i och med denna hänvisning torde komma att väga tyngre än tidigare. Ingen instans överväger heller en tillämpning av oklarhetsregeln. Ser vi till HD:s bedömning, gjordes en väldigt ingående bedömning av de berörda begreppens betydelse. Gällande tolkningen av *plötslighetskriteriet*, kan även en viss hänvisning till försäkringstekniken inrymmas. *Syftet* med villkoret har som HD beskriver det, varit att *avgränsa* vissa händelser (jfr avsnitt 3.4.3 ovan). *Traditioner i fråga om formulering* kan även det vara en omständighet som beaktats, eftersom HD nämner detta i samband med hänvisningen till den nyanserade tolknigen. Det avgörande förefaller ändå ha varit att Ö.W. inte har kunnat visa hur snabbt händelseförloppet verkligen varit.

Bortsett från att det avgörande troligen varit att Ö.W. inte förebringat någon bevisning till stöd för att frätskadorna uppkommit tämligen omedelbart, anser jag utgången av målet vara relativt stötande, i synnerhet med beaktande av HD:s uttalande i NJA 1988 s. 408. HD betonar

---

<sup>288</sup> NJA 2006 s. 53, s. 68

<sup>289</sup> NJA 2006 s. 53, s. 68

där att försäkringsgivarens tolkningsversion skulle innebära ”en ingripande begränsning av försäkringsskyddet för åtskilliga ofta förekommande situationer”<sup>290</sup>. Detsamma kan rimligen anses gälla olycksfallförsäkringar, som hädanefter bara torde gälla mer ”snabba” händelser. HD framhöll i och för sig i NJA 1988 s. 408 att det rörde sig om en konsumentförsäkring, vilket inte var fallet i NJA 2006 s. 53, där det handlade om en kollektiv olycksfallsförsäkring. I båda fallen handlar det trots allt om privatpersoner med samma reella skyddsintresse. Detsamma kan anses gälla, som kommer att framgå i det följande (se avsnitt 4.2.3 nedan), även andra försäkringstyper.

### **Anmärkningar och slutsatser**

Sammanfattningsvis kan konstateras att domstolarna vid tvetydiga begrepp och villkor, ofta tillämpat oklarhetsregeln i dess variant av culparegel. I litteraturen händer det också att domstolarna kritiseras för att allt för lätt ge upp den egentliga tolkningen, och i ett för tidigt skede och utan egentlig prövning, direkt falla tillbaka på oklarhetsregeln.<sup>291</sup> En hög arbetsbelastning kan medföra att ett snabbt resultat försöker eftersträvas genom att endast söka oklarheten och tolka denna till den andra partens förmån. Avtalsolkningen generellt anses förutsätta en ingående prövning med beaktande av flertalet faktorer, och en tillämpning av oklarhetsregeln kan då betraktas som ett knep att undgå denna prövning.<sup>292</sup> Jag håller här med om att den egentliga tolkningen många gånger undvikits av i synnerhet underrätterna, men sett till försäkringens karakteristiska drag, frågar jag mig om en ingående, nyanserad tolkning, alltid kan betraktas som önskvärd.

Sett till de två sist refererade rättsfallen, NJA 2001 s. 750 och NJA 2006 s. 53, kan vi konstatera att oklarhetsregeln undvikits i dessa fall, vilket möjligen kan tyda på att HD instämmer i den kritik som framförts i doktrinen. Den nyanserade tolkningen torde dock innebära att oklarhetsregeln i stort sett aldrig kan komma att bli tillämplig. Av den senare domen framgår klart och tydligt att HD i vart fall inte har för avsikt att ge oklarhetsregeln någon ökad tillämplighet utanför konsumentförhållanden, oavsett om det rör sig om privatpersoner. Det sagda får anses gälla såväl tolkningsregeln i AVLK, som oklarhetsregeln i form av avtalsrättslig princip.

---

<sup>290</sup> NJA 1988 s. 408, s. 412

<sup>291</sup> Lehrberg (2006) s. 150

<sup>292</sup> Ramberg-Ramberg (2003) s. 199

## 4. En särskild tolkningsregel

Den modifierade oklarhetsregel som jag här ska diskutera, kommer i det följande att benämnas som *särskild tolkningsregel* och *modifierad oklarhetsregel* växelvis. Inledningsvis kommer jag i denna del av arbetet att behandla vad som motiverar införandet av en särskild tolkningsregel, för att sedan diskutera den särskilda tolkningsregelns tänkbara utformning och tillämplighet. Innan tillämpningsområdet diskuteras, kommer jag att utreda huruvida en eventuell bevisbörderegeln bör införas, vars syfte är att i viss mån möjliggöra för försäkringsgivarna att visa på betydelsen av försäkringstekniken vid villkorstolkningen. Sist i kapitlet kommer jag att diskutera kring vilka konsekvenser en särskild tolkningsregel kan tänkas medföra, främst med hänsyn taget till försäkringsgivarnas verksamhet, men även sett till försäkringsavtalsrättens område generellt.

### 4.1 Motiven bakom en särskild tolkningsregel

Vad som främst motiverar en särskild tolkningsregel på försäkringsavtalsrättens område, är som jag tidigare anfört, försäkringshavarnas behov av trygghet. Det är även viktigt att påminna om vad det oftast handlar om när en tolkningstvist uppkommer, nämligen om den händelse som inträffat är att betrakta som ett försäkringsfall eller inte. Skulle försäkringshavaren förlora tvisten, har händelsen inte varit att betrakta som ett försäkringsfall och någon försäkringsersättning betalas i princip inte ut. Detta kan medföra katastrofala följder för privatekonomin för den försäkrade, något som inte bara gäller privatpersoner, utan också exempelvis småföretagare. Beträffande konsumentförsäkringens område, finns den tidigare omnämnda tolkningsregeln i 10 § AVLK. Konsumentbegreppet i nämnda lag innebär dock att många försäkringshavare som på flera sätt kan anses jämförbara med konsumenter, inte omfattas av regeln. Alla typer av försäkringshavare har emellertid inte samma skyddsbehov, varför det även är av betydelse att diskutera kring en rimlig avgränsning av den särskilda tolkningsregelns tillämpningsområde. Denna avgränsning behandlar jag vidare nedan (se avsnitt 4.4).

En modifierad oklarhetsregel kan ses som ändamålsenlig på försäkringsavtalsrättens område av flera orsaker. Till en början kan vi se till oklarhetsregeln såsom allmän avtalsrättslig princip, som beträffande försäkringsvillkorstolkningen, ofta utformats som en culpaparegel. Det rättspolitiska motivet kan som jag anfört ovan (se avsnitt 3.5.1), förutom att skydda försäkringshavarna, anses vara att fungera som ett incitament för försäkringsgivarna att skriva tydliga avtal. Skyddet för försäkringstagarna kommer sig av att dessa, med

utgångspunkt i villkorstexten, bör kunna bilda sig en någorlunda korrekt uppfattning vad försäkringen täcker. Försäkringsgivarna å sin sida, bör i vart fall inte tillåtas vinna på otydliga formuleringar i villkoren. På så sätt ter sig en oklarhetsregel i form av culpapregel berättigad. Vad som talar emot oklarhetsregeln som culpapregel, är att otydligheten inte alltid behöver komma sig av att villkoren är bristfälligt formulerade av försäkringsgivaren. Även de mest välformulerade villkoren kan någon gång ge utrymme för tvivel.<sup>293</sup> Trots att det förhåller sig på så vis, måste det uppfattas som en självklarhet att denna otydlighet inte bör drabba försäkringshavaren, däremot kan det möjligen anses mindre nödvändigt att generellt utforma regeln som en culpapregel.

En följd av de ovan anförda rättsfallen NJA 2001 s. 750 och NJA 2006 s. 53, är att den nyanserade tolkningen idag ska tillämpas vid tolkning av oklara försäkringsvillkor. En tillämpning av den nyanserade tolkningen medför, förutom en väldigt begränsad möjlighet för den tolkande att tillämpa oklarhetsregeln, att det blir i det närmaste omöjligt att förutse det slutgiltiga tolkningsresultatet. Beträffande den bristande förutsebarheten, är det knappast endast förekomsten av den nyanserade tolkningen som bidragit till detta. Som jag anført ovan (se avsnitt 3.5.2), har Hellner efter en genomgång av rättspraxis åren 1920-1989, vilket var före den nyanserade tolkningen tillämpades av HD, konstaterat att översikten över rättsfallen ger en tämligen brokig bild över hur HD tolkar försäkringsvillkor.<sup>294</sup> Det kan också uppfattas som anmärkningsvärt att tolkningen skiljer sig åt relativt markant mellan de olika instanserna, något som ganska tydligt framgår av de rättsfall jag refererat i det föregående kapitlet. Tyvärr kan dock den nyanserade tolkningen knappast anses förbättra förutsebarheten, vilket hade varit önskvärt.

När försäkringstagarens syfte med att teckna försäkring är att bereda sig trygghet, minskar denna trygghet om det föreligger osäkerhet beträffande försäkringens omfattning.<sup>295</sup> Vi måste komma ihåg att ordalydelsen är den faktor som står högst i hierarkin av faktorer med betydelse för tolkningen, och att den nyanserade tolkningen ska tillämpas ”utöver ordalydelsen”<sup>296</sup>. Detta innebär att den försäkringshavare som med utgångspunkt i ordalydelsen försöker bilda sig en uppfattning om försäkringens reella omfattning, möter stora svårigheter att lyckas om inte villkoret är otvetydigt. Blir det tvist beträffande försäkringens omfattning, kan vi förutsätta att det åtminstone finns två olika tolkningsversioner som respektive part anser vara den rätta, och försäkringsgivarens överlägsna sakkunskap medför

---

<sup>293</sup> Se Bengtsson (1960) s. 6 f

<sup>294</sup> Hellner (1990) s. 217

<sup>295</sup> Se Radetzki (1997) s. 115 not 37

<sup>296</sup> NJA 2001 s. 750, på s. 754

här ett övertag. Vid en tillämpning av den nyanserade tolkningen, finns även risken att tolkningen baseras på en mer skönmässig bedömning. Tolkningsmetoden är mycket allmänt hållen och i stort sett alla tänkbara omständigheter kan tas med i bedömningen. Här kan hänvisas till rättsäkerhetsbegreppet, vilket har definierats på många olika sätt inom litteraturen. Gällande försäkringsavtalsrätten och införandet av modifierad oklarhetsregel, kan främst förbudet mot godtycke i bedömningarna, skyldigheten att motivera beslut, samt offentlighetsprincipen och offentliggörande av praxis nämnas. Dessa delar kan till viss del sammankopplas till det i rättsäkerhetsbegreppet väsentliga *förutsebarhetskravet*.<sup>297</sup>

Mot bakgrund av förutsebarhetskravet, är ett annat problem på försäkringsavtalsrättens område, att de flesta tvister avgörs av nämnder. Förutom att nämndbesluten ofta är dåligt motiverade, finns även brister beträffande offentliggörandet av dess praxis. ARN är till skillnad från de övriga nämnderna, en tvistlösning som staten tillhandahåller,<sup>298</sup> vilket betyder att handlingar inkomna och upprättade här faller under offentlighetsprincipen.<sup>299</sup> För att ett avgörande om möjligt ska kunna påverka rättstillämpningen utanför den egna beslutande instansen, är det viktigt att avgörandet är publicerat.<sup>300</sup> Någon offentlighetsprincip gäller inte övriga nämnder. Trots allt är avgöranden från övriga nämnder, exempelvis de tidigare Sjon, LiVN och SkVN, tillgängliga i viss begränsad utsträckning i publikationen RFS. Att offentlighet inte gäller för andra nämnder än ARN, medför dock att möjligheten till granskning av nämndpraxis är beroende av vad nämnderna på egen hand beslutar offentliggöra, vilket ur rättsäkerhetssynpunkt är mindre tillfredsställande.<sup>301</sup> En särskild tolkningsregel kan här förbättra förutsebarheten, eftersom den försäkrade då i större utsträckning vet vad som kommer att tas med i bedömningen.

## 4.2 Utformning och tillämplighet

När jag här talar om *utformning* av den modifierade oklarhetsregeln, menas i första hand vad denna tolkningsregel är tänkt att reglera. Med *tillämplighet* avser jag oklarhetsregelns ställning i tolkningsförfarandet. Annorlunda uttryckt handlar det om att bestämma vilka faktorer och tolkningsprinciper som bör tas med i bedömningen för att skingra eller konstatera oklarheten, innan en eventuell tillämpning av oklarhetsregeln företas. När oklarhetsregeln väl

---

<sup>297</sup> Jfr Peczenik (1995) s. 89

<sup>298</sup> Prop. 2005/06:105 s. 43

<sup>299</sup> Radetzki (1997) s. 109

<sup>300</sup> Se Lehrberg (1993) s. 98

<sup>301</sup> Radetzki (1997) s. 114

tillämpas, bör den särskilda tolkningsregeln också bestämma vilken tolkningsversion som ska väljas.

När jag i detta sammanhang talar om oklarhetsregeln, menar jag oklarhetsregelns rättsverkningar, utan att direkt anknyta till någon variant av regeln. Att ett avtal ska tolkas till fördel för försäkringstagaren eller till nackdel för den avfattande parten, är i sammanhanget mindre intressant. Spontant ligger det närmast till hands att formulera regeln som så, att tolkningen ska ske till fördel för försäkringstagaren, vilket ligger närmast formuleringen av tolkningsregeln i 10 § AVLK.

Ett av motiven bakom den modifierade oklarhetsregeln, är som framgått ovan, att försäkringstagaren med utgångspunkt i avtalets ordalydelse, ska kunna bilda sig en någorlunda klar bild över vad försäkringen är tänkt att omfatta. Det får betraktas som mindre rimligt att falla tillbaka på oklarhetsregeln bara på grund av att försäkringshavarens och försäkringsgivarens tolkningsversioner går åt olika håll. Här gäller då att utreda vad som bör beaktas för att skingra oklarheten, utan att för den skull tillämpa den nyanserade tolkningen. En särskild tolkningsregel som bestämmer vilka omständigheter som kan tas med i bedömning, ger indirekt även ett svar på vad som ska vara att betrakta som oklart (jfr avsnitt 3.5.4 ovan).

Vid objektiv tolkning, som det blir tal om här, är ordalydelsen vad som i första hand ska beaktas. I första hand blir det att se till det *allmänna språkbruket*, men handlar det om facktermer, är som framgått ovan (se avsnitt 3.3.1), en utbredd uppfattning att dessa ska tolkas i enlighet med sin *fackmässiga betydelse*. Med andra ord blir det här tal om en variant av *branschriktad* tolkning, och frågan blir i vilken utsträckning en sådan tolkning kan betraktas som lämplig för att skingra eller konstatera oklarhet i ett villkor innan oklarhetsregeln ska tillämpas.

När det gäller att uttolka innebörden av *enskilda begrepp*, bör en branschriktad tolkning i de flesta fall anses lämplig. Annorlunda kan det förhålla sig om en utbredd uppfattning är att begreppet har en annan innebörd. Med andra ord kan den branschriktade tolkningen anses mindre passande om det begrepp som ska uttolkas, används eller kan uppfattas annorlunda i det allmänna språkbruket (jfr avsnitt 3.3.1 ovan).

Beträffande tolkningen av *villkor i sin helhet*, finns anledning att närmare utreda om den branschriktade tolkningen bör tillämpas. Här åsyftar jag de situationer när oklarheten kommer sig av *formuleringen* av villkoret, vilket betyder att villkoret inte nödvändigtvis behöver vara behäftat med något tvetydigt begrepp. En branschriktad tolkning kan i dessa fall sägas inrymma delar av den nyanserade tolkningen. Jag tänker då närmast på *traditioner i*

*fråga om formulering, och gängse praxis.* Som jag anført ovan (avsnitt 3.3.3), kan det anses stämma mindre väl överens med avtalsrättsliga principer, att låta praxis som för försäkringstagaren är okänd, bli avgörande till försäkringsgivarens förmån. Ofta lär den tolkande vara tvungen att se till praxis för att finna ledning. Idag är även, som jag anført ovan (se avsnitt 3.1), Sjon, LiVN och SkVN avskaffade och bara delvis ersatta, vilket dessutom till viss del skett genom att försäkringsbolagen infört egna skadeprövningsnämnder. Detta talar för att försäkringsgivarna får ett obefogat övertag om den branschriktade tolkningen skulle tillåtas. Visserligen kan även yttranden från branschorganisationer vara till hjälp, i likhet med doktrinen på området,<sup>302</sup> men även sett till dessa källor kan det anses förefalla mindre lämpligt att tillåta en branschriktad tolkning, närmast med beaktande av den försäkrades trygghetsintresse och bristande sakkunskap. Än mindre rimligt kan det te sig, att låta försäkringsgivaren till sin fördel åberopa att ett villkor varit avfattat och tolkat på ett visst sätt sedan gammalt. Till viss del hamnar vi även här i praxis, men skillnaden torde vara att det i än större utsträckning rör sig om omständigheter som endast försäkringsgivaren har insyn i. Om ett villkor är att betrakta som oklart, bör det även anses vara av ringa betydelse att ett specifikt villkor varit avfattat och tolkat på ett visst sätt tidigare.

Hellner har, som jag anført ovan (se avsnitt 3.5.2), uttryckt viss skepsis kring oklarhetsregelns tillämpning på grund av att den ofta förutsätter att villkor bedöms isolerade, och att oklarheter i standardavtal istället ofta beror på villkoren som helhet, mot bakgrund av exempelvis disposition och formuleringar.<sup>303</sup> Det mest rimliga är därför att även den *systemriktade* tolkningen bör kunna tillämpas för att skingra eller konstatera oklarhet i ett villkor. Exempelvis kan det uttryck som huvudsakligen bidragit till oklarheten finnas i ett annat villkor, och den tolkande kan på så vis finna ledning. Det kan även förhålla sig på så vis, att en genomläsning av avtalet i sin helhet bidrar till att det aktuella villkoret kan uttolkas på ett rimligt sätt. En oklarhet i ett villkor behöver inte nödvändigtvis bero på att ett villkor är dåligt formulerat, eller att en viss term är vag och tvetydig. För att skingra eller konstatera oklarhet, kan det därför anses lämpligt att läsa villkoren i dess samband med andra villkor i avtalet och avtalet som helhet (jfr avsnitt 3.3.1 ovan).

När oklarhet är konstaterad och oklarhetsregeln ska tillämpas, kvarstår att utreda vilken tolkningsversion som bör väljas. Här anser jag det lämpligt att följa den ordning som lagmotiven till tolkningsregeln i AVLK föreskriver, det vill säga att den tolkningsversion som

---

<sup>302</sup> Jfr exempelvis HD:s domskäl i NJA 2006 s. 53, på s. 67, där domstolen hänvisar till Hellner (1965), och ett yttrande från Försäkringsförbundet

<sup>303</sup> Hellner (1994) s. 272

är mest fördelaktig för försäkringstagaren ska väljas. Finns det två tolkningsversioner som talar till försäkringstagarens fördel, varav en är fördelaktigare än den andra, men den andra är mer rimlig, bör tolkningen ske i överensstämmelse med den som ter sig mer rimlig.<sup>304</sup> Här ger sig ytterligare ett element till känna, nämligen den *allmänna rimlighetsbedömningen*. Som jag tidigare anfört (se avsnitt 3.5.4), framgår av lagmotiven till tolkningsregeln i AVLK, att en alternativ tolkningsversion måste ha ”visst fog för sig”<sup>305</sup> för att ett villkor ska kunna vara att betrakta som oklart. När det gäller att skingra eller konstatera oklarhet, måste dock en tolkning utifrån ordalydelsen och en systeminriktad tolkning företas innan det går besvara frågan huruvida en tolkningsversion kan betraktas som rimlig eller ej. Sedan villkoret tolkats utifrån ordalydelsen och i sitt sammanhang, är frågan om en rimlighetsbedömning bör företas även i syfte att skingra oklarheten, eller om denna bedömning bara ska göras beträffande vilken tolkningsversion som ska väljas sedan oklarhetsregeln tillämpas. Här anser jag att försäkringstagarens tolkningsversion, innan oklarhetsregeln tillämpas, i vart fall inte kan tillåtas vara orimlig. Även här kan det vara lämpligt att följa motiven till tolkningsregeln i AVLK, och att en tolkningsversion måste ha ”visst fog för sig”<sup>306</sup>. Att försäkringshavarens tolkningsversion är en aning mindre rimlig än försäkringsgivarens, bör dock inte ses som ett hinder för oklarhetsregelns tillämpning.

### **4.3 Försäkringstekniska hänsyn – en bevisbörderegul**

För att undvika att försäkringsbolagens intressen helt åsidosätts vid tolkningen av villkor, bör det utredas huruvida en bevisbörderegul kan betraktas som lämplig. Syftet med en sådan regul är ge försäkringsgivarna möjlighet att visa på betydelsen av deras ståndpunkter. I praktiken handlar det om att möjliggöra för försäkringsgivarna att åberopa försäkringstekniska argument, och under förutsättning att domstolen finner skäl att beakta dessa, kan försäkringsgivaren undvika att oklarhetsregeln tillämpas.

Antar vi att en rimlig tolkningsversion talar till den försäkrades fördel, och denna tolkning av villkoret skulle innebära en allvarlig olägenhet för försäkringsbolaget sett till försäkringsbolagets ekonomi, försäkringen i allmänhet, eller för kollektivet, bör försäkringsbolaget eventuellt få en möjlighet att visa på detta. Det kan förefalla underligt att kalla en bevisbörderegul som här dessutom placerar bevisbördan på försäkringsbolaget, för en

---

<sup>304</sup> Prop. 1994/95:17 s. 102

<sup>305</sup> A.prop. s. 101

<sup>306</sup> A.prop. s. 101

möjlighet. Det får dock betraktas som en sådan, eftersom alternativet är att inte beakta försäkringstekniken överhuvudtaget.

Det kan nog av många betraktas som rimligt, att en möjlighet för försäkringsgivarna att åberopa försäkringstekniska argument, alltid skulle föreligga när det handlar om försäkringstyper där försäkringstekniken spelar en mer avgörande roll. Ett bra exempel utgörs av livförsäkringen, där försäkringsteknikens relevans är betydande, men försäkringstagaren i de flesta fall är att jämföra med konsument. Antar vi då att försäkringsteknisk bevisning skulle tillåtas, finns vid prövningen i domstol ingen expertis som kan agera motvikt till försäkringsgivarnas sakkunniga.<sup>307</sup> Detta problem kan i och för sig även visa sig när försäkringstagaren har möjlighet till expertis, eftersom det trots allt är försäkringsbolaget som besitter all relevant information.

Generellt kan försäkringsteknikens betydelse vid tolkningen ifrågasättas, bland annat med beaktande av skälighetsprincipens slopande (jfr avsnitt 3.4.2 och 3.4.3 ovan). Det kan dock vid vissa typer av försäkring, exempelvis företagsförsäkring, verka otillfredsställande att endast grunda avgörandet på avtalstextens otydlighet. Viktigt att påpeka, är att det inte är lätt varken för försäkringstagare, advokater, nämnd eller domstol, att förstå värdet av anförda försäkringstekniska resonemang.<sup>308</sup> Med beaktande dels av försäkringstagarnas skyddsintresse och bristande sakkunskap, dels det faktum att försäkringstekniken möjligen inte bör tillmätas så stor betydelse för tolkningen, anser jag det inte önskvärt att bereda försäkringsgivarna denna möjlighet, i vart fall inte för de försäkringar som är tänkta att omfattas av den särskilda tolkningsregeln.

Ett annat argument för att inte fästa vikt vid försäkringstekniken såsom en faktor av betydelse för tolkningen, är att en bevisbörderegeln skulle innebära att den tolkande får ytterligare en omständighet att beakta *vid sidan av* ordalydelsen. Skulle en tolkningsversion innebära en allvarlig olägenhet för försäkringsbolaget, är detta något som försäkringsbolaget har störst möjlighet att förutse, och således bör det åligga försäkringsbolaget att uttrycka sig tydligare. Ett motiv bakom detta resonemang kan annorlunda uttryckt anses vara oklarhetsregeln i egenskap av culparegel.

---

<sup>307</sup> Jfr Bengtsson (1997) s. 36 f

<sup>308</sup> Se a.a. s. 27 och 36

#### 4.4 Tillämpningsområde

När de tvister som uppkommer på försäkringsavtalsrättens område, vanligen rör försäkringsvillkorens omfattning och frågan huruvida en viss händelse är att betrakta som ett försäkringsfall eller inte, står det ganska klart att försäkringsgivarnas informationsplikt, vid sidan av villkorens tydlighet, är avgörande för försäkringstagarnas insikt beträffande försäkringens reella omfattning. Gällande konsumentförsäkringen, finns den regel som jag nämnt ovan (se avsnitt 2.2.2), vilken innebär att ett villkor som inte framhållits, inte heller kan åberopas av försäkringsgivaren. Någon liknande regel finns inte, som jag också tidigare påpekat, när det gäller företagsförsäkringar. Lagstiftaren har i och för sig uppmärksammat även företagens behov av information, men detta har dock inte ansetts lika starkt som vid konsumentförsäkring. Främst hänvisar lagstiftaren till möjligheten till expertis på området, vilket företagen ofta har tillgång till. Däremot uppmärksammas också småföretagen, som många gånger kunskapsmässigt kan vara att jämställa med konsumenter. Bland annat med beaktande av det sagda, ansåg lagstiftaren det framstå som mindre lämpligt att helt avstå ifrån informationskravet vid företagsförsäkring.<sup>309</sup> Försäkringsavtal är generellt inte heller så lätta att förstå, och även om information ges, är det inte alltid lätt ens för den insatte att bilda sig en klar uppfattning om försäkringens egentliga omfattning.<sup>310</sup>

Även nedsättningsreglerna är betydligt hårdare vid företagsförsäkring än vad som är fallet vid konsumentförsäkring. Vid företagsförsäkring innebär dessa många gånger att ingen ersättning utgår, och en följd av detta blir också att de regler som behandlar dolda handlingsklausuler, får ingen eller mycket liten betydelse vid dessa försäkringar (jfr avsnitt 2.2.2 och 2.2.3 ovan). Ett sådant tämligen strängt sätt att se på företagen, innebär att den särskilda tolkningsregel som jag här förespråkar, knappast kan anses följa lagstiftarens intentioner ifall även viss företagsförsäkring skulle omfattas av denna. Däremot kan det å andra sidan ifrågasättas om den nuvarande ordningen alla gånger är att betrakta som rimlig.

Nedsättningsreglerna har inte någon direkt koppling till villkorstolkningen, men kan däremot användas för att motivera en särskild tolkningsregel. Ett för försäkringstagaren negativt beslut vid tolkning av försäkringens omfattning, leder till att försäkringsersättning inte utgår. Skulle nedsättningsreglerna aktualiseras, har följaktligen den tolkade kommit fram till att den aktuella händelsen varit att betrakta som ett försäkringsfall, men handlar det om företagsförsäkring, utgår många gånger inte försäkringsersättning ändå. Med ökade möjligheter till framgång vid tvister rörande försäkringens omfattning, samtidigt som

---

<sup>309</sup> Se Prop. 2003/04:150 s. 207

<sup>310</sup> Se A.prop s. 124

förutsebarheten ökar, bör rimligen innebära att en särskild tolkningsregel måste uppfattas som mer angelägen och betydelsefull sett till skyddshänsynen och trygghetsintresset, än nedsättningsreglerna.

I den norska försäkringsavtalslagen<sup>311</sup>, har beträffande skadeförsäkringen och räckvidden av den tvingande regleringen, villkor uppställts för att avgöra huruvida företag ska vara att betrakta som större eller mindre. För de mindre företagen gäller då, liksom för konsumenter, att reglerna i väsentliga delar är tvingande. För att betraktas som ett större företag, måste minst två av tre uppräknade villkor uppfyllas. Företaget måste ha mer än 250 anställda, en omsättning på minst 100 miljoner kronor, eller egendom till ett värde av minst 50 miljoner kronor.<sup>312</sup> En modell liknande denna, vilken jag i fortsättningen benämner som den *norska modellen*, skulle eventuellt vara gångbar för att bestämma den särskilda tolkningsregelns tillämpningsområde. I övrigt kan det vara lämpligt att se till NFAL och räckvidden av den tvingande regleringen.<sup>313</sup> Exempelvis kan en rimlig utgångspunkt anses vara att de områden där det enligt NFAL råder avtalsfrihet, inte heller bör omfattas av en särskild tolkningsregel. Även här kan det dock vara behövligt att i viss mån göra skillnad på vem som är försäkrad. Vissa branscher, exempelvis när det handlar om sjö- och transportförsäkring, är mer speciella till sin karaktär, och större sakkunskap kan krävas av dessa försäkringstagare.<sup>314</sup> När det däremot handlar om viss kollektivavtalsgrundad försäkring och andra försäkringar där försäkringstagaren kunskapsmässigt eller i övrigt kan vara att jämföras med konsument, finns större utrymme för tvekan. Beträffande dylika försäkringar, är det inte lika självklart att betrakta en särskild tolkningsregel som olämplig bara på grund av att det råder avtalsfrihet mellan parterna som ingår avtalet. Omfattar försäkringen en privatperson, är det svårt att betrakta en skyddsregel som annat än lämplig. Med andra ord bör det avgörande inte vara vem som ska ses som part i avtalet, eller vem som ingått avtalet å den försäkrades vägnar. Avgörande bör istället vara vem som är försäkrad. Med ett sådant betraktelsesätt bör således alla försäkringar som rör privatpersoner, samt en avgränsning mellan små och stora företag i någorlunda överensstämmelse med den norska modellen jag redovisat ovan, utgöra en rimlig avgränsning av den särskilda tolkningsregelns tillämpningsområde.

En annan förutsättning för den särskilda tolkningsregelns tillämplighet, bör vara att det handlar om ett ensidigt upprättat standardavtal, vilket det i de allra flesta fall är tal om när det handlar om försäkringsavtal. I vart fall bör den särskilda tolkningsregeln inte vara tillämplig

---

<sup>311</sup> Lov om försäkringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69

<sup>312</sup> Prop. 2003/04:150 s. 119

<sup>313</sup> Se NFAL 1 kap. 7 § och prop. 2003/04:150 s. 374 ff beträffande räckvidden av den tvingande regleringen.

<sup>314</sup> Jfr a.prop. s. 141, Jfr även Bengtsson (2006) s. 59

på gemensamt utformade avtal, eller då villkoren eller villkoret varit föremål för individuell förhandling. Att ett villkor inte ska ha varit föremål för *individuell förhandling*, är även en förutsättning för tillämpning av tolkningsregeln i 10 § AVLK. Eftersom viss företagsförsäkring skulle omfattas av den särskilda tolkningsregeln, krävs att tillämpligheten begränsas på detta eller liknande sätt.

#### 4.5 Konsekvenser

Det är inte helt lätt att överblicka och reflektera över vilka konsekvenser som skulle följa införandet av en särskild tolkningsregel. Beträffande försäkringsgivarens verksamhet, blir det primärt tal om att utreda påverkan av den *juridiska risken*, och *kostnadsrisken* (se avsnitt 2.3.2 ovan), vilket i sin tur kan leda till premiehöjningar. En modifierad oklarhetsregel kan indirekt innebära att den av försäkringsgivaren kalkylerade risken vidgas. Här är det dock på sin plats att erinra om de farhågor som historiskt sett anförts av försäkringsbranschen i anslutning till lagstiftning som stärkt försäkringstagarnas ställning. Jag tänker då närmast på införandet av KFL, och de farhågor som då framfördes gällande fördyring av försäkringen, vilka visade sig vara helt omotiverade.<sup>315</sup> Beträffande oklarhetsregelns tillämpning, har Bengtsson anført att denna inte kan anses ge försäkringstagarna någon omotiverad fördel. Om försäkringen mot förmodan skulle fördyras, menar han att försäkringsgivarnas möjlighet till premiehöjningar kvarstår.<sup>316</sup> Här måste vi även komma ihåg att försäkringsgivarna idag, sedan skälighetsprincipen avskaffats, tillämpar ekvivalensprincipen i eget intresse, och att tanken är att konkurrensen på marknaden ska styra försäkringens prissättning (jfr avsnitt 2.3.1 och 3.4.2 ovan).

För att med säkerhet kunna hålla nere premierna på låga och konkurrenskraftiga nivåer, krävs rimligen en revidering av alla oprecisa och tvetydiga formuleringar i villkoren. Exempelvis bör det inte vara en omöjlighet för försäkringsgivarna att använda sig av begrepp och formuleringar som är mer bestämda till sin karaktär. Ser vi till enskilda uttryck som bör undvikas, utgör *lämna kvar* och *plötslig*, vars betydelse inte är helt given, bra exempel. Skulle en sådan revidering företas, lär risken minska för försäkringsgivarna, att bära ett större ansvar än de räknat med. Däremot lär en revidering vara relativt kostsam, vilket kan vara att hänföra till kostnadsrisken.

Det kan även vara av intresse att spekulera i om en modifierad oklarhetsregel på sikt kommer innebära att försäkringsskyddet generellt ökar eller inskränks. Utgår vi från den tesen

---

<sup>315</sup> Se Bengtsson (1997) s. 32

<sup>316</sup> A.a. s. 36

att en oklarhetsregel ökar försäkringsgivarnas kalkylerade risk, ligger det nära till hands anta att försäkringsgivarna kommer att försöka inskränka ansvaret generellt i villkoren. Med detta synsätt utgår vi dock ifrån att försäkringsgivarna medvetet använt sig av tvetydiga och obestämda formuleringar, alternativt att försäkringsgivarna inte helt och hållet bestämt sitt ansvar, vilket betyder att de rimligen kalkylerat med viss felmarginal. Tydligheten i villkoren, och därav även bestämningen av ansvaret, kan möjligen vara mindre avgörande i förhållande till premiesättningen än vad en utomstående betraktare har anledning att anta. Som utgångspunkt torde nog försäkringsgivarna försöka formulera villkoren mer tydligt, utan att inskränka ansvaret. Ett allt för inskränkt ansvar kan även komma att bedömas som oskäligt gentemot försäkringstagaren med stöd av 36 § AvtL.<sup>317</sup>

Med beaktande av att en modifierad oklarhetsregel dels kan anses förbättra försäkringshavarnas möjlighet till framgång vid en tolkningstvist rörande försäkringens omfattning, och dels kan göra tolkningen mer förutsebar, kan även den *moraliska risken* påverkas (jfr avsnitt 2.3.2 ovan). Med detta menar jag att en ökad trygghet kan påverka den försäkrades handlande. Beträffande den moraliska risken finns dock nedsättningsreglerna, och en särskild tolkningsregel är dessutom bara tänkt att reglera själva tolkningsförfarandet, inte erforderligt orsakssamband eller bevisfrågor. Skulle förutsebarheten och den större möjligheten till framgång vid tolkningstvist däremot innebära att försäkringshavarna skulle bli mer processbenägna, innebär detta ytterligare en omständighet att beakta beträffande den juridiska risken och kostnadsrisken. En sådan tänkbar konsekvens får nog dock betraktas som tämligen teoretisk, i vart fall om vi ser till processer i domstol. Som bekant är det kostsamt att processa, och frågan är hur rimligt det kan anses vara för försäkringstagaren att riskera en förlust på hundratusentals kronor, när den summa det tvistas om är betydligt lägre. Det sagda kan mycket väl vara en bidragande orsak till det begränsade antal avgöranden av HD som finns på försäkringsrättens område idag, och det får nog betraktas som osäkert huruvida en särskild tolkningsregel skulle innebära någon större skillnad i det avseendet.

Mer avgörande blir nog i vilken utsträckning en modifierad oklarhetsregel kan antas innebära en reell skillnad för villkorstolkningen. Det viktigaste i sammanhanget blir inte att se till hur försäkringsvillkor tolkas av domstol, eftersom bara en bråkdel av alla ärenden avgörs där. Viktigare blir det däremot att se till nämndpraxis. De avgöranden av ARN som jag refererat ovan (se avsnitt 3.6.1), visar att oklarhetsregeln där tillämpats som en jämförelsevis primär tolkningsregel. Vid en genomgång av nämndpraxis, har Bengtsson konstaterat att även

---

<sup>317</sup> Jfr Bengtsson (2006) s. 72 och s. 74

SkVN flitigt använt sig av oklarhetsregeln, både vid konsument- och företagsförsäkringar.<sup>318</sup> Med beaktande av detta, skulle den reella skillnaden komma att bli tämligen begränsad, vilket indirekt betyder att den modifierade oklarhetsregeln knappast skulle medföra några direkta problem för försäkringsgivarna.

---

<sup>318</sup> Se Bengtsson (1998) s. 97 ff

## 5. Slutsatser och reflektioner

Beträffande arbetets centrala syfte, och frågan huruvida en modifierad oklarhetsregel kan anses ändamålsenlig på försäkringsavtalsrättens område, anser jag det framgå ganska klart att så är fallet. Problemen har däremot varit att fullständigt bestämma oklarhetsregelns tillämplighet och den särskilda tolkningsregelns tillämpningsområde.

Om vi till en början ser till vad som bör beaktas för att skingra eller konstatera oklarhet i ett villkor, anser jag det enda problemet vara i vilken mån den branschriktade tolkningen bör tillåtas. I viss mån måste en sådan tolkning alltid betraktas som ändamålsenlig, men problemet är att det i de flesta fall handlar om omständigheter som bara försäkringsgivaren har direkt insyn i. Det bör samtidigt uppfattas som mindre rimligt att alla uttryck och formuleringar ska uttolkas utifrån det allmänna språkbruket. Den branschriktade tolkningen bör exempelvis anses lämplig när det gäller att uttolka enskilda begrepp som inte används eller kan uppfattas annorlunda i det allmänna språkbruket. Kommer sig oklarheten däremot av ett begrepp som är vagt eller obestämt till sin karaktär, är det mer tveksamt huruvida en sådan tolkning bör tillämpas. På liknande sätt som vid tolkning av *villkor i sin helhet* (se avsnitt 4.2), kommer vi till viss del in på den nyanserade tolkningen och *traditioner ifråga om formulering och gängse praxis*, vilket med beaktande av i första hand förutsebarhetskravet, bör uppfattas som mindre önskvärt. I övrigt anser jag att en tolkning utifrån ordalydelsen och hur villkoret eller uttrycket är att uppfatta i det allmänna språkbruket, och en systeminriktad tolkning bör företas för att skingra eller konstatera oklarhet.

När det gäller en tänkbar avgränsning av tillämpningsområdet för den särskilda tolkningsregeln, anser jag det lämpligt att viss företagsförsäkring omfattas. Skyddet för företagen har också framhållits vid lagstiftningsarbetet gällande flertalet av NFAL:s regler, i synnerhet beträffande de mindre företagen.<sup>319</sup> Trots detta är det tämligen stor skillnad mellan de regler som gäller konsumenter, och de regler som gäller för företag. Det kan däremot framstå som mindre lämpligt att till fullo följa den norska modellen jag anfört ovan (se avsnitt 4.4), mest på grund av att även många medelstora företag då skulle omfattas. Det kan däremot vara rimligt att uppställa en liknande modell för att bestämma tillämpningsområdet, men som utgångspunkt bör gränsen mellan små och stora företag då definieras annorlunda. Vad som är angeläget är att det i realiteten blir de små företagen, och inte de små och mellanstora som omfattas.

---

<sup>319</sup> Se exempelvis Prop. 2003/04:150 s. 124, s. 140 f och s. 207

Förutom företagen, finns en annan grupp försäkringshavare som det är angeläget att uppmärksamma, nämligen de privatpersoner som omfattas av kollektiva försäkringar. Huruvida tolkningsregeln i AVLK även omfattar dessa försäkringshavare, är som jag anført ovan (se avsnitt 3.5.3) mycket osäkert. När jag här talar om privatpersoner, och i det tidigare stycket om småföretagare, kan det vara lämpligt att poängtera varför tillämpningsområdet för den särskilda tolkningsregeln bör utformas på detta sätt. Självklart handlar det om ett skydd för dessa försäkringstagare, närmast med beaktande av trygghetsintresset. Dessa grupper av försäkringstagare befinner sig i ett markant ekonomiskt och kunskapsmässigt underläge i förhållande till försäkringsgivarna. Det sagda kan däremot inte ses som något annat än ett motiv bakom den särskilda tolkningsregeln. Försäkringstagarnas ekonomiska och kunskapsmässiga ställning varierar självfallet även inom dessa grupper av försäkringshavare. Vad som måste göras är följaktligen att generellt bestämma för vilka försäkringstagare detta ekonomiska och kunskapsmässiga underläge kan förväntas. Här ligger det närmast till hands att uttrycka det som så, att den särskilda tolkningsregeln bör vara tillämplig på de försäkringar där den försäkrade kunskapsmässigt och ekonomiskt kan anses jämförbara med konsumenter. Detta får då som utgångspunkt anses gälla alla försäkringar där den försäkrade är privatperson. När det sedan gäller vilka företagsförsäkringar regeln bör omfatta, kan jag i nuläget bara konstatera att det bör röra sig om små företag, utan att för den skull uppställa några villkor likt den norska modellen.

För att en särskild tolkningsregel ska kunna betraktas som ändamålsenlig, krävs också att dess konsekvenser inte är allt för ingripande för försäkringsgivarnas verksamhet. Som jag anført ovan (se avsnitt 4.5) lär en modifierad oklarhetsregel inte innebära några större förändringar i det hänseendet. Det viktigaste i sammanhanget anser jag vara att nämnderna tillämpar, och har tillämpat, oklarhetsregeln i tämligen stor omfattning. Idag finns även tolkningsregeln i AVLK, vilken beträffande försäkringsavtalsrättens område är tillämplig på konsumentförsäkringar. Ser vi till den modifierade oklarhetsregelns lagtekniska utformning, anser jag att denna skulle kunna utformas med tolkningsregeln i AVLK som förebild. I praktiken ligger den största skillnaden mellan tolkningsregeln i AVLK och den modifierade oklarhetsregeln i tillämpningsområdet, eftersom den sistnämnda tolkningsregeln skulle vara tillämplig på de försäkringar där försäkringshavaren kunskapsmässigt eller ekonomiskt kan vara att *jämställa* med en konsument. En annan skillnad skulle vara att motiven bakom den särskilda tolkningsregeln, på ett tydligare sätt bestämmer vad den tolkande kan och ska beakta för att skingra eller konstatera oklarhet.

## Källförteckning

### *Offentligt tryck*

- Proposition 2005/06:105. Trygga konsumenter som handlar hållbart – Konsumentpolitikens mål och inriktning
- Proposition 2003/04:150. Ny försäkringsavtalslag
- Proposition 1998/99:87. Ändrade försäkringsrörelseregler
- Proposition 1994/95:17. Oskäligen avtalsvillkor m.m. Införlivande med svensk rätt av EG:s direktiv om oskäligen avtalsvillkor i konsumentförhållanden

### *Praxis*

#### **NJA**

- NJA 1963 s. 683
- NJA 1978 s. 628
- NJA 1987 s. 835
- NJA 1988 s. 408
- NJA 2001 s. 750
- NJA 2006 s. 53

#### **RFS**

- RFS 1986 B 4:7
- RFS 1992 B 4:3
- RFS 1998 B 1:7 (ARN Dnr 1997-6289)
- RFS 1998 B 1:15 (ARN Dnr 1998-0712)
- RFS 1999 B 1:23 (ARN Dnr 1999-0345)
- RFS 2002 B 1:13 (ARN Dnr 2002-0369)

#### **Opublicerat**

ARN Dnr 2001-8055

#### **Højesteret (Danmark)**

U 2006.252 H

## **Litteratur**

Adlercreutz, Axel, *Avtalsrätt II*, 5:e uppl. Lund: Juristförlaget i Lund, 2001  
[Adlercreutz (2001)]

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsavtalsrätt*, 1:1 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, 2006  
[Bengtsson (2006)]

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsrätt – Några huvudlinjer*, 7:e uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, 2005 [Bengtsson (2005)]

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsteknik och civilrätt*, 1:1 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, 1998 [Bengtsson (1998)]

Bengtsson, Bertil, *Om försäkringstekniska förutsättningar för försäkringsavtalet*, i *Festskrift till Jan Sandström*, s. 28-41. Stockholm: Nerenius & Santéus förlag, 1997  
[Bengtsson (1997)]

Bengtsson, Bertil, *Försäkringsrörelselagens principer och civilrätten*, i *JT 1992-93* s. 215-234 [Bengtsson (1993)]

Bengtsson, Bertil, *Om tolkning av ansvarsförsäkringsvillkor*, Stockholm: Försäkringsjuridiska föreningens publikation nr. 16, 1960 [Bengtsson (1960)]

Bernitz, Ulf, *Standardavtalsrätt*, 6:e uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, 1993  
[Bernitz (1993)]

Bernitz, Ulf, *Svensk standardavtalsrätt och EG-direktivet om avtalsvillkor*, i *SvJT 1995* s. 625-642 [Bernitz (1995)]

Hellner, Jan, *Tolkning av standardavtal*, i *Jussens Venner*, hefte 4. Oslo: Universitetsforlaget, 1994 [Hellner (1994)]

Hellner, Jan, *Högsta domstolen och avtalsrätten 1920-1989*, i *Högsta domsmakten i Sverige under 200 år, del 2, Högsta domstolen och civilrätten*, s.201-233. Lund: Institutet för rättshistorisk forskning, 1990 [Hellner (1990)]

Hellner, Jan, *Svensk rättspraxis, Försäkringsrätt 1972-80*, i *SvJT 1982* s. 389-408  
[Hellner (1982)]

Hellner, Jan, *Försäkringsrätt*, 2:a uppl. Stockholm: Försäkringsjuridiska föreningens publikation nr. 15, 1965 [Hellner (1965)]

Huser, Kristian, *Avtaletolkning, En innføring i avtaletolkingslærens alminnelige del*, Bergen: Universitetsforlaget, 1983 [Huser (1983)]

Lagerström, Peter, Roos, Carl Martin, *Företagsförsäkring, En försäkringsrättslig introduktion*, Stockholm: Juristförlaget JF, 1991 [Lagerström-Roos (1991)]

Lehrberg, Bert, *Avtalstolkning*, 4:e uppl. Uppsala: Institutet för Bank- och Affärsjuridik, 2006  
[Lehrberg (2006)]

Lehrberg, Bert, *Praktisk juridisk metod*, 2:a uppl. Uppsala: Iustus Förlag, 1993  
[Lehrberg (1993)]

Peczenik, Aleksander, *Vad är rätt?, Om demokrati, rättssäkerhet, etik och juridisk argumentation*, 1:a uppl. Stockholm: Fritzes Förlag, 1995 [Peczenik (1995)]

Radetzki, Marcus, *Orsak och skada – Om tolkning av ansvarsbärande orsaksvillkor i avtal om egendomsförsäkring*, Stockholm: Juridiska fakulteten vid Stockholms universitet, 1998  
[Radetzki (1998)]

Radetski, Marcus, *Avtalstolkning i nämnd och fastställandet av gällanderätt*, i *JT 1996-97*  
s. 108-117 [Radetzki (1997)]

Ramberg, Christina, Ramberg, Jan, *Allmän avtalsrätt*, 6:e uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, 2003 [Ramberg-Ramberg (2003)]

Svensson, Ola, *Tolkning och bristande finhet, Några kommentarer till NJA 1988 s. 408, i Avtalslagen 90 år, Aktuell nordisk rättspraxis*, s. 461-479. Stockholm: Norstedts Juridik, 2005  
[Svensson (2005)]