



Preskription och information i försäkringssammanhang

Sammanfattning

I betänkandet behandlar utskottet proposition 2012/13:168 Preskription och information i försäkringssammanhang. I propositionen föreslår regeringen ändringar i bl.a. försäkringsavtalslagen som syftar till att stärka skyddet för anspråk på försäkringsersättning. Regeringen föreslår att preskriptionstiden som huvudregel ska vara tio år. För skador som visar sig först efter lång tid föreslås vissa undantagsregler. Utgångspunkten för preskriptionstiden ändras så att den ska vara möjlig att fastställa objektivt. Det föreslås även en anpassning av vissa andra frister i försäkringssammanhang. Vidare ska ett försäkringsbolag vara skyldigt att löpande kontrollera om det har inträffat dödsfall som utgör försäkringsfall och att i så fall underrätta efterlevande om möjligheten till ersättning. Om försäkringsbolaget försummar detta, ska preskriptionstiden förlängas till 30 år.

Lagändringarna är avsedda att träda i kraft den 1 januari 2015.

Ingen motion har väckts med anledning av propositionen, och utskottet föreslår att riksdagen antar regeringens lagförslag.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning	4
Utskottets överväganden	5
Preskription och information i försäkringssammanhang	5
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	7
Propositionen	7
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	8

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Preskription och information i försäkringssammanhang

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i trafikskadelagen (1975:1410),
2. lag om ändring i lagen (1976:357) om motortävlingsförsäkring,
3. lag om ändring i patientskadelagen (1996:799),
4. lag om ändring i försäkringsavtalslagen (2005:104).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:168 punkterna 1–4.

Stockholm den 24 oktober 2013

På civilutskottets vägnar

Veronica Palm

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Veronica Palm (S), Nina Lundström (FP), Oskar Öholm (M), Eva Bengtson Skogsberg (M), Carina Ohlsson (S), Marta Obminska (M), Hillevi Larsson (S), Margareta Cederfelt (M), Jonas Gunnarsson (S), Katarina Köhler (S), Yilmaz Kerimo (S), Jessika Vilhelmsson (M), Jan Lindholm (MP), Roland Utbult (KD), Markus Wiechel (SD), Marianne Berg (V) och Anders Åkesson (C).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Den 1 januari 2006 trädde försäkringsavtalslagen (2005:104) i kraft. Lagens bestämmelser om preskription av rätt till försäkringsersättning stämmer i allt väsentligt överens med motsvarande regler i den tidigare lagen (1927:77) om försäkringsavtal och i den numera upphävda konsumentförsäkringslagen (1980:38). I samband med lagstiftningsarbetet pekade dock bl.a. försäkringsbranschen, Lagrådet och riksdagen på behovet av att preskriptionsreglerna reformeras (prop. 2003/04:150 s. 201 och 1071 f. samt bet. 2004/05:LU4 s. 26).

I försäkringsavtalslagen finns det också, när det gäller personförsäkringar, bestämmelser om information vid försäkringsfall. Även dessa bestämmelser uppmärksammades i propositionen om försäkringsavtalslagen och under riksdagens behandling av lagförslaget. I det sammanhanget underströks betydelsen av en utökad informationsplikt för att förebygga att dödsbon genom preskription går miste om de rättigheter som följer av den avlidnes försäkringar (a. prop. s. 239 och a. bet. s. 27).

Mot denna bakgrund fick en sakkunnig person i uppdrag att se över reglerna om preskription av rätten till försäkringsersättning och att överväga skärpta krav på försäkringsbolagen att informera om försäkringsfall som består i den försäkrades död. I departementspromemorian Preskription av rätt till försäkringsersättning m.m. (Ds 2011:10) lämnade utredaren förslag till reformerade regler. Departementspromemorian har remissbehandlats.

Som ett led i beredningen av departementspromemorian utarbetades inom Regeringskansliet en promemoria med utkast till övergångsbestämmelser och en särskild bestämmelse om en tidsfrist för inhämtande av ett yttrande från Patientskadenämnden. Promemorian behandlades vid ett remissmöte våren 2013.

Vidare gavs ett begränsat antal remissinstanser tillfälle att yttra sig över en promemoria om den lagtekniska utformningen av 8 kap. 20 § försäkringsavtalslagen, som gäller företagsförsäkring.

I propositionen föreslår regeringen att riksdagen antar de förslag till ändringar i trafikskadelagen (1975:1410), lagen (1976:357) om motortävlingsförsäkring, patientskadelagen (1996:799) och försäkringsavtalslagen (2005:104) som har lagts fram i propositionen. Lagförslagen har granskats av Lagrådet.

Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1 och lagförslagen i bilaga 2.

Ingen motion har väckts med anledning av propositionen.

Utskottets överväganden

Preskription och information i försäkringssammanhang

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens lagförslag.

Nuvarande ordning

Enligt försäkringsavtalslagen preskriberas ett anspråk på försäkringsersättning tre år från det att den ersättningsberättigade fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande. I vissa fall kan det gå lång tid innan den ersättningsberättigade får kännedom om rätten till försäkringsersättning. Lagen föreskriver därför en yttersta preskriptionstid på tio år från det att ett anspråk tidigast kan göras gällande. Motsvarande reglering finns i trafikskadelagen. Även preskriptionsbestämmelsen i patientskadelagen har i huvudsak samma utformning. När det gäller patientskador räknas dock tioårsfristen från den tidpunkt då skadan orsakades.

Enligt försäkringsavtalslagen har försäkringsbolagen en informationsplikt vid försäkringsfall. Ett försäkringsbolag ska i skälig omfattning informera försäkringstagaren och andra som har anspråk mot bolaget om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för dem att känna till. Om bolaget får kännedom om ett försäkringsfall som utgörs av försäkringstagarens död, ska det genast underrätta dödsboet om försäkringsfallet. Försäkringsbolaget har dock ingen skyldighet att undersöka om det har inträffat ett försäkringsfall, t.ex. om den försäkrade har avlidit.

Propositionen

I propositionen föreslår regeringen ändringar i bl.a. försäkringsavtalslagen, trafikskadelagen och patientskadelagen som syftar till att stärka skyddet för anspråk på försäkringsersättning.

Regeringens förslag innebär i huvudsak följande. Den treåriga preskriptionsfristen upphävs. Utgångspunkten för preskriptionstiden ändras så att den ska vara möjlig att fastställa objektivt. I försäkringsavtalslagen ska preskriptionstiden vara tio år och utgå från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd inträdde. I trafikskadelagen ska preskriptionstiden vara tio år och utgå från skadehändelsen. I patientskadelagen ska preskriptionstiden vara tio år och utgå från den tidpunkt då skadan orsakades.

Ersättning till följd av en trafikskada eller en patientskada kan omprövas, om förhållandena ändras väsentligt. En skadelidandes ersättningsanspråk till följd av en sådan omprövning ska preskriberas tidigast tre år från tidpunkten när det förhållande som ligger till grund för omprövningsyrkandet inträdde.

Vid en trafikskada eller en patientskada ska en talan om ersättning i undantagsfall kunna väckas efter de vanliga preskriptionstiderna, om det finns synnerliga skäl.

Regeringen föreslår även en anpassning av vissa andra frister i försäkringsammanhang.

Försäkringsbolagen ska vara skyldiga att på ett ändamålsenligt sätt löpande kontrollera om det har inträffat dödsfall som utgör försäkringsfall och i så fall genast underrätta dödsboet och kända förmånstagare. Bestämmelserna syftar till att förhindra att den som har rättigheter enligt en personförsäkring går miste om sin rätt. Om ett försäkringsbolag försummar denna skyldighet och det medför att ett anspråk inte framställs inom de normala preskriptionstiderna, ska en talan om ersättning få väckas upp till 30 år efter dödsfallet.

Vidare föreslår regeringen några mindre justeringar och rättelser i försäkringsavtalslagen.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

Utskottets ställningstagande

Regeringens lagförslag har inte mött invändningar i någon motion. Utskottet anser att riksdagen av de skäl som anförs i propositionen bör anta lagförslagen.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2012/13:168 Preskription och information i försäkringssammanhang:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i trafikskadelagen (1975:1410).
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1976:357) om motortävlingsförsäkring.
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i patientskadelagen (1996:799).
4. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i försäkringsavtalslagen (2005:104).

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i trafikskadelagen
(1975:1410)

Härigenom föreskrivs i fråga om trafikskadelagen (1975:1410) dels att 31 och 34 §§ ska ha följande lydelse, dels att det i lagen ska införas tre nya paragrafer, 31 a–31 c §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Den som vill *bevaka rätt till* ersättning enligt denna lag *eller fordringsrätt i övrigt på grund av avtal om trafikförsäkring* skall väcka talan inom tre år från det han fick kännedom om att fordringen kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det fordringen tidigast hade kunnat göras gällande. Försummar han det, är talan förlorad.

Har den som vill *kräva trafikskadeersättning* anmält skadan till försäkringsgivaren inom den tid som anges i första stycket, har han alltid sex månader på sig att väcka talan mot försäkringsgivaren sedan denne har förklarat att slutlig ställning har tagits till ersättningsfrågan.

Vad som sägs i andra stycket om försäkringsgivaren skall i fall som avses i 15 § gälla den myndighet som handlägger ersättningsärendet och i fall som avses i 16 § gälla trafikförsäkringsföreningen.

Förbehåll om kortare tid för att väcka talan än som anges i denna paragraf är utan verkan mot den som har anspråk på trafikskadeersättning.

*Föreslagen lydelse*31 §¹

Den som vill ha ersättning enligt denna lag måste väcka talan inom tio år från skadehändelsen. Om den skadelidande begär omprövning enligt 5 kap. 5 § skadeståndslagen (1972:207), får talan dock väckas inom tre år från tidpunkten när det förhållande som ligger till grund för omprövningsyrkandet inträdde.

Om den som vill ha ersättning har anmält skadan till försäkringsgivaren inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att försäkringsgivaren har förklarat sig ha tagit slutlig ställning till anspråket.

¹ Paragrafen fick sin nuvarande beteckning genom 2002:343.

Vid återkrav mellan försäkringsgivare är fristen att väcka talan alltid minst ett år från den betalning som grundar återkravet.

En talan om ett krav på självriskbelopp enligt 21 § eller om ett krav på ersättning som avses i 24 § andra stycket måste väckas inom tre år från den betalning som grundar återkravet.

I fråga om premiekrav och krav på trafikförsäkringsavgift tillämpas preskriptionslagen (1981:130).

31 a §

En talan får väckas efter den tid som anges i 31 § första stycket endast om det finns synnerliga skäl. Vid bedömningen ska det särskilt beaktas om den skadelidande har varit förhindrad att framställa anspråket i tid.

31 b §

Om talan inte väcks enligt 31 eller 31 a §, går rätten till ersättning förlorad.

Ett avtalsvillkor om preskription som i jämförelse med denna lag är till nackdel för den som har anspråk på trafikskadeersättning är ogiltigt. I förhållanden mellan försäkringsgivare får dock annat avtalas.

31 c §

Det som sägs om försäkringsgivare i 31 § andra och tredje styckena samt i 31 b § andra stycket ska i ett fall som avses i 15 § gälla staten och i ett fall som avses i 16 eller 28 § gälla Trafikförsäkringsföreningen.

34 §²

Saknas föreskriven trafikförsäkring för ett motordrivet fordon som är registrerat i vägtrafik-

Om föreskriven trafikförsäkring saknas för ett motordrivet fordon som är registrerat i vägtrafik-

² Senaste lydelse 2007:461.

registret och inte är avställt, har *trafikförsäkringsföreningen* rätt till gottgörelse (trafikförsäkringsavgift) av den försäkringspliktige för den tid denne *har underlåtit att fullgöra* sin försäkringsplikt.

Trafikförsäkringsavgift bestäms på grundval av de årspremier för trafikförsäkring som har tillämpats här i landet under den tid trafikförsäkring har saknats. Avgiften får med tio procent överstiga högsta försäkringspremie inklusive skatt enligt lagen (2007:460) om skatt på trafikförsäkringspremie m.m. för fordon av samma fordonsslag och med samma användningsätt som det oförsäkrade fordonet. Med fordonsslag avses personbil, lastbil, buss, motorcykel, traktor, motorredskap, moped och terrängmotorfordon. Förhöjning av premien på grund av omständigheter som ger anledning att anta att fordonet med hänsyn till innehavarens person utgör en särskild risk i trafiken får dock beaktas endast om det finns sådana omständigheter i det särskilda fallet.

Trots *vad som sägs i andra stycket* får trafikförsäkringsavgift tas ut med tvåhundra kronor för *tid* till dess trafikförsäkring tecknas eller försäkringsplikten upphör.

Domstol kan sätta ned trafikförsäkringsavgiften, om det finns särskilda skäl. I fråga om preskription av trafikförsäkringsavgift tillämpas 31 § första stycket.

registret och inte är avställt, har *Trafikförsäkringsföreningen* rätt till gottgörelse (trafikförsäkringsavgift) av den försäkringspliktige för den tid denne *inte har fullgjort* sin försäkringsplikt.

Trots andra stycket får trafikförsäkringsavgift tas ut med tvåhundra kronor för *tiden* till dess trafikförsäkring tecknas eller försäkringsplikten upphör.

En domstol får sätta ned trafikförsäkringsavgiften, om det finns särskilda skäl.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

2. Äldre bestämmelser gäller för en fordran som beror på en skada, om skadehändelsen har inträffat före ikraftträdandet. För en fordran som inte beror på en skada gäller äldre bestämmelser, om avtalet om trafikförsäkring har ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter.

3. Äldre bestämmelser om preskription gäller för trafikförsäkringsavgift som avser tiden före ikraftträdandet. Detsamma gäller trafikförsäkringsavgift som avser tiden efter ikraftträdandet, om ärendet hos Trafikförsäkringsföreningen har inletts före ikraftträdandet men avslutas först därefter.

2 Förslag till lag om ändring i lagen (1976:357) om motortävlingsförsäkring

Häri genom föreskrivs att 10 § lagen (1976:357) om motortävlingsförsäkring ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

I fråga om motortävlingsförsäkring tillämpas i övrigt 17–19, 31 och 32 §§ trafikskadelagen (1975:1410). *Härvid skall vad* som sägs om avtal om trafikförsäkring och trafikskadeersättning i stället avse avtal om motortävlingsförsäkring respektive ersättning från sådan försäkring.

Föreslagen lydelse

10 §¹

I fråga om motortävlingsförsäkring tillämpas i övrigt 17–19 och 31–32 §§ trafikskadelagen (1975:1410). *Det* som sägs om avtal om trafikförsäkring och trafikskadeersättning *ska* i stället avse avtal om motortävlingsförsäkring respektive ersättning från sådan försäkring.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

¹ Senaste lydelse 2002:345.

3 Förslag till lag om ändring i patientskadelagen (1996:799)

Härigenom föreskrivs i fråga om patientskadelagen (1996:799) dels att 23 § ska ha följande lydelse, dels att det i lagen ska införas fyra nya paragrafer, 17 a och 24–26 §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Den som vill ha *patientskadeersättning* enligt denna lag förlorar rätten därtill, om han inte väcker talan inom tre år från det han fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från den tidpunkt då skadan orsakades.

Har den som vill ha ersättning anmält skadan hos vårdgivaren eller försäkringsgivaren inom den tid som angetts i första stycket, har han alltid sex månader på sig att väcka talan sedan han fått del av försäkringsgivarens slutliga ställningstagande i ärendet.

Vad som sägs i andra stycket om försäkringsgivaren skall, i fall som avses i 14 § första stycket, gälla patientförsäkringsföreningen.

Föreslagen lydelse

17 a §

En patient eller annan skadelidande som vill inhämta ett yttrande från Patientskadenämnden ska begära det senast ett år från det att han eller hon fick del av försäkringsgivarens slutliga ställningstagande till ersättningsanspråket.

23 §

Den som vill ha *ersättning* enligt denna lag *måste väcka talan* inom tio år från den tidpunkt då skadan orsakades. Om den skadelidande begär *omprövning* enligt 5 kap. 5 § skadeståndslagen (1972:207), får talan dock väckas inom tre år från tidpunkten när det förhållande som ligger till grund för omprövningsyrkandet inträdde.

Om den som vill ha ersättning har anmält skadan till vårdgivaren eller försäkringsgivaren inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att han eller hon fick del av försäkringsgivarens slutliga ställningstagande till anspråket.

Vid återkrav mellan försäkringsgivare och vid återkrav mot en vårdgivare enligt 21 § är fristen att väcka talan alltid minst ett år från den betalning som grundar återkravet.

I fråga om premiekrav och krav på patientförsäkringsavgift tillämpas preskriptionslagen (1981:130).

24 §

En talan får väckas efter den tid som anges i 23 § första stycket endast om det finns synnerliga skäl. Vid bedömningen ska det särskilt beaktas om den skadelidande har varit förhindrad att framställa anspråket i tid.

25 §

Om talan inte väcks enligt 23 eller 24 §, går rätten till ersättning förlorad.

I förhållanden mellan försäkringsgivare får annat avtalas om preskription än vad som följer av denna lag.

26 §

Det som sägs om försäkringsgivare i 23 § andra och tredje styckena samt i 25 § andra stycket ska i ett fall som avses i 14 § första stycket gälla Patientförsäkringsföreningen.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.
 2. Äldre bestämmelser gäller för en fordran som beror på en skada, om skadan har orsakats före ikraftträdandet. För en fordran som inte beror på en skada tillämpas inte de nya bestämmelserna, om avtalet om patientförsäkring har ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter.
 3. 17 a § tillämpas endast vid ersättningsanspråk till följd av en skada som har orsakats efter ikraftträdandet.

4 Förslag till lag om ändring i försäkringsavtalslagen (2005:104)

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 4 §, 8 kap. 16, 19 och 20 §§, 10 kap. 7 §, 15 kap. 2 §, 16 kap. 5 §, 17 kap. 9 §, 19 kap. 7 och 9 §§ och 20 kap. 5 § samt rubrikerna närmast före 7 kap. 4 § och 16 kap. 5 § försäkringsavtalslagen (2005:104) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

Preskription av rätt till försäkringsersättning

Preskription av rätt till försäkringsskydd

4 §

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot försäkringsbolaget inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om anspråk har framställts till försäkringsbolaget inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Den som vill ha försäkringser-sättning eller annat försäkrings-skydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det för-hållande som enligt försäkrings-avtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkrings-skydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Vid återkrav mellan försäkrings-bolag är fristen att väcka talan alltid minst ett år från den betal-ning som grundar återkravet.

Om talan inte väcks enligt denna paragraf, går rätten till försäk-ringsskydd förlorad.

I förhållanden mellan försäk-ringsbolag får annat avtalas om

preskription än vad som följer av denna paragraf.

8 kap.

16 §

Om försäkringsbolaget får kännedom om ett förhållande som vid försäkringsfall kan föranleda ansvarsbegränsning enligt 9–12 §§, tillämpas 4 kap. 10 §.

Det som sägs i 4 kap. 11 § om omfattningsvillkor tillämpas också i fråga om ansvarsbegränsning enligt 9–12 §§.

Det som sägs i 4 kap. 11 § om omfattningsvillkor tillämpas också i fråga om ansvarsbegränsning enligt 9–13 §§.

19 §¹

Det som sägs i 7 kap. 1 § om tiden för utbetalning av försäkringsersättning och i 7 kap. 9 § om regressrätt tillämpas också vid företagsförsäkring. Det som sägs i 7 kap. 5 § om risken för vissa meddelanden tillämpas vid företagsförsäkring när det gäller meddelanden enligt 8 kap. 6 och 17 §§.

Vid företagsförsäkring tillämpas också *det som sägs i 7 kap. 1 a § om samtycke till att inhämta hälsouppgifter samt i 7 kap. 2 § första stycket och 3 § om försummelse att anmäla försäkringsfall m.m.*

Vid företagsförsäkring tillämpas också 7 kap. 1 a § om samtycke till att inhämta hälsouppgifter, 7 kap. 2 § första stycket och 3 § om försummelse att anmäla försäkringsfall m.m. *samt 7 kap. 7 och 8 §§ om talan om ogiltigförklaring av uppsägning.*

Första stycket gäller inte om annat har avtalats.

20 §

Det som sägs i 7 kap. 4 § om preskription av rätt till försäkringsersättning tillämpas också vid företagsförsäkring. *Försäkringsbolaget får dock skriftligen förelägga den försäkrade att väcka talan inom en kortare tid än som anges där. Fristen får inte understiga sex månader från det att den försäkrade har fått del av föreläggandet.*

Det som sägs i 7 kap. 4 § om preskription av rätt till försäkringsersättning *och annat försäkringskydd* tillämpas också vid företagsförsäkring.

Försäkringsbolaget får skriftligen förelägga den försäkrade att väcka talan inom en kortare tid än vad som följer av hänvisningen i första stycket. Fristen får inte vara kortare än ett år från det att den

¹ Senaste lydelse 2011:12.

I försäkringsavtalet får föreskrivas att den som gör gällande anspråk på försäkringsersättning måste anmäla detta inom viss tid, *som dock inte får understiga sex månader från det att han har fått kännedom om sin fordran.*

försäkrade har fått del av föreläggandet.

I försäkringsavtalet får föreskrivas att den som gör gällande anspråk på försäkringsersättning *eller annat försäkringsskydd* måste anmäla detta inom viss tid. *Fristen får inte vara kortare än ett år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsskyddet inträdde.*

Andra och tredje styckena påverkar inte en skadelidandes rätt att rikta direktkrav mot försäkringsbolaget enligt 9 kap. 7 § första stycket 1.

10 kap.

7 §

När ett försäkringsfall har inträffat, *skall* försäkringsbolaget i skälig omfattning informera försäkringstagaren och andra som har anspråk mot bolaget om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för dem att känna till.

Om *försäkringsbolaget* får kännedom om ett försäkringsfall som utgörs av försäkringstagarens död, *skall det* genast underrätta dödsboet om försäkringsfallet.

När ett försäkringsfall har inträffat, *ska* försäkringsbolaget i skälig omfattning informera försäkringstagaren och andra som har anspråk mot bolaget om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för dem att känna till.

Försäkringsbolaget ska på ett ändamålsenligt sätt kontrollera om det inträffar dödsfall som utgör försäkringsfall. Om bolaget får kännedom om ett sådant försäkringsfall, ska bolaget genast underrätta dödsboet och kända förmånstagare.

Om försäkringsbolaget försummar vad som föreskrivs i andra stycket och detta medför att dödsboet eller en förmånstagare inte inom den tid som anges i 16 kap. 5 § framställer anspråk till försäkringsbolaget på grund av försäkringen, får talan väckas upp till trettio år efter dödsfallet.

Om försäkringstagaren har förordat ett förmånstagarförordnande med villkor om att försäkringsbeloppet eller försäkringen *skall* vara mottagarens enskilda egen-

Om försäkringstagaren har förordat ett förmånstagarförordnande med villkor om att försäkringsbeloppet eller försäkringen *ska* vara mottagarens enskilda egendom,

dom, *skall* försäkringsbolaget underrätta förmånstagaren om det när ett försäkringsbelopp första gången betalas ut.

ska försäkringsbolaget underrätta förmånstagaren om det när ett försäkringsbelopp första gången betalas ut.

15 kap.

2 §

En försäkring eller ett försäkringsbelopp, som tillfaller en förmånstagare till följd av ett förordnande som har kunnat återkallas, får tas i anspråk för försäkringstagarens skulder, om fordringen har uppkommit före försäkringsfallet och inte kan betalas ur försäkringstagarens förmögenhet eller kvarlåtenskap.

En försäkring eller ett försäkringsbelopp, som tillfaller en förvärvare eller panthavare eller en förmånstagare till följd av ett oåterkalleligt förordnande, får inte tas i anspråk för försäkringstagarens skulder efter det att ett meddelande om förfogandet har kommit in till försäkringsbolaget. Om förfogandet avser ett försäkringsbrev som innehavaren måste forete för att få ut försäkringsersättning, blir förfogandet gällande mot försäkringstagarens borgenärer när den till vars förmån förfogandet äger rum får försäkringsbrevet i sin besittning.

Utmätning av en försäkring eller ett försäkringsbelopp som tillfaller en förmånstagare får aldrig ägas rum på grund av en ansökan som görs mer än tre år från det att förmånstagarens rätt inträdde.

En försäkring eller ett försäkringsbelopp som tillfaller en förmånstagare får aldrig utmätas för försäkringstagarens skulder, om ansökan görs mer än tre år från det att förmånstagarens rätt inträdde.

16 kap.

Preskription av rätt till försäkringsersättning

Preskription av rätt till försäkringskydd

5 §

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot försäkringsbolaget inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om anspråk har framställts till försäkringsbolaget inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Vid återkrav mellan försäkringsbolag är fristen att väcka talan alltid minst ett år från den betalning som grundar återkravet.

Om talan inte väcks enligt denna paragraf, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

I förhållanden mellan försäkringsbolag får annat avtalas om preskription än vad som följer av denna paragraf.

17 kap.

9 §

När ett gruppavtal om frivillig gruppskadeförsäkring har ingåtts, räknas tiden för försäkringsbolagets ansvar från den tidpunkt som anges i gruppavtalet. Ansvaret omfattar alla gruppmedlemmar som då uppfyller anslutningskraven enligt avtalet och som har anslutit sig till försäkringen samt dem som har anslutits tillsammans med en gruppmedlem. Ansluter sig en gruppmedlem senare, räknas ansvaret från och med dagen för anslutningen, om inte annat anges i gruppavtalet.

Anslutning enligt första stycket anses ske när medlemmen gör anmälan till försäkringsbolaget eller till någon som tar emot anmälningar för dess räkning. Om medlemmen ansluter sig genom att inte avböja försäkringen, anses anslutning ske när tiden för avböjande går ut.

Om ingen annan tidpunkt har avtalats, räknas vid obligatorisk gruppskadeförsäkring tiden för försäkringsbolagets ansvar mot medlemmarna från och med dagen efter den då gruppavtalet ingicks eller, om någon inträder i gruppen senare, från och med dagen efter inträdet.

När ett gruppavtal om frivillig gruppskadeförsäkring har ingåtts, räknas tiden för försäkringsbolagets ansvar från den tidpunkt som anges i gruppavtalet. Ansvaret omfattar alla gruppmedlemmar som då uppfyller anslutningskraven enligt avtalet och som har anslutit sig till försäkringen samt dem som har anslutits tillsammans med en gruppmedlem. Ansluter sig en gruppmedlem senare, räknas ansvaret från och med dagen efter anslutningen, om inte annat anges i gruppavtalet.

19 kap.**7 §**

Under försäkringstiden och i samband med att försäkringen förnyas *skall* försäkringsbolaget i skäligen omfattning informera de försäkrade om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för dem att känna till. Efter ett försäkringsfall gäller informationsskyldigheten också mot andra som har anspråk mot försäkringsbolaget. Det som sägs i 10 kap. 7 § andra och tredje styckena om information vid försäkringsfall och i 10 kap. 8 § om möjligheter till överprövning m.m. tillämpas också vid grupppersonförsäkring.

Under försäkringstiden och i samband med att försäkringen förnyas *ska* försäkringsbolaget i skäligen omfattning informera de försäkrade om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för dem att känna till. Efter ett försäkringsfall gäller informationsskyldigheten också mot andra som har anspråk mot försäkringsbolaget. Det som sägs i 10 kap. 7 § andra–fjärde styckena om information vid försäkringsfall och i 10 kap. 8 § om möjligheter till överprövning m.m. tillämpas också vid grupppersonförsäkring.

9 §

När ett gruppavtal om frivillig grupppersonförsäkring har ingåtts, räknas tiden för försäkringsbolagets ansvar från den tidpunkt som anges i gruppavtalet. Ansvaret omfattar alla gruppmedlemmar som då uppfyller anslutningskraven enligt avtalet och som har anslutit sig till försäkringen samt dem som har anslutits som medförsäkrade till en gruppmedlem. Ansluter sig en gruppmedlem senare, räknas ansvaret från och med dagen *för* anslutningen, om inte annat anges i gruppavtalet.

När ett gruppavtal om frivillig grupppersonförsäkring har ingåtts, räknas tiden för försäkringsbolagets ansvar från den tidpunkt som anges i gruppavtalet. Ansvaret omfattar alla gruppmedlemmar som då uppfyller anslutningskraven enligt avtalet och som har anslutit sig till försäkringen samt dem som har anslutits som medförsäkrade till en gruppmedlem. Ansluter sig en gruppmedlem senare, räknas ansvaret från och med dagen *efter* anslutningen, om inte annat anges i gruppavtalet.

Anslutning enligt första stycket anses ske när medlemmen gör anmälan till försäkringsbolaget eller till någon som tar emot anmälningar för dess räkning. Om medlemmen ansluter sig genom att inte avböja försäkringen, anses anslutning ske när tiden för avböjande går ut.

Om ingen annan tidpunkt har avtalats, räknas vid obligatorisk grupppersonförsäkring tiden för försäkringsbolagets ansvar mot medlemmarna från och med dagen efter den då gruppavtalet ingicks eller, om någon inträder i gruppen senare, från och med dagen efter inträdet.

20 kap.**5 §**

Under försäkringstiden *skall* försäkringsbolaget och arbetsmarknadsparterna i skäligen omfattning

Under försäkringstiden *ska* försäkringsbolaget och arbetsmarknadsparterna i skäligen omfattning

informera arbetsgivare, anställda och andra som omfattas av försäkringen om sådana förhållanden rörande denna som det är av betydelse för dem att känna till. Försäkringsbolaget har informations- skyldigheten med anledning av försäkringsfall, och skyldigheten gäller också mot andra som har anspråk mot bolaget. Det som sägs i 10 kap. 7 § andra och tredje styckena om information vid försäkringsfall och i 10 kap. 8 § om möjligheter till överprövning m.m. tillämpas också vid kollektiv- avtalsgrundad personförsäkring.

informera arbetsgivare, anställda och andra som omfattas av försäkringen om sådana förhållanden rörande denna som det är av betydelse för dem att känna till. Försäkringsbolaget har informations- skyldigheten med anledning av försäkringsfall, och skyldigheten gäller också mot andra som har anspråk mot bolaget. Det som sägs i 10 kap. 7 § andra–fjärde styckena om information vid försäkringsfall och i 10 kap. 8 § om möjligheter till överprövning m.m. tillämpas också vid kollektiv- avtalsgrundad personförsäkring.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

2. Äldre bestämmelser gäller för försäkringsavtal som har ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter (äldre försäkringar), om inte annat följer av 3 eller 4.

3. De nya bestämmelserna i 10 kap. 7 § andra stycket tillämpas även på äldre försäkringar.

4. De nya bestämmelserna i 7 kap. 4 §, 10 kap. 7 § tredje stycket och 16 kap. 5 § tillämpas på äldre försäkringar, om det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringskydd inträder efter ikraftträdandet.