

## Lagutskottets betänkande

**1979/80:18**

**med anledning av propositionen 1979/80:9 om konsumentförsäkringslag jämte motioner**

### Ärendet

I propositionen 1979/80:9 har regeringen (justitiedepartementet) föreslagit riksdagen att anta i propositionen framlagda förslag till

1. konsumentförsäkringslag,
2. lag om ändring i lagen (1927:77) om försäkringsavtal,
3. lag om ändring i trafikskadelagen (1975:1410),
4. lag om ändring i lagen (1948:433) om försäkringsrörelse,
5. lag om ändring i lagen (1929:145) om skiljemän.

Över lagförslagen har lagrådets yttrande inhämtats.

Beträffande propositionens huvudsakliga innehåll hänvisas till vad utskottet anför på s. 19–21.

I ärendet behandlar utskottet vidare de med anledning av propositionen väckta motionerna 1979/80:63 och 1979/80:82. Motionsyrkandena redovisas på s. 18.

Med anledning av propositionen har till utskottet inkommit skrivelser från Försäkringstagarnas riksförbund och en enskild person. Vidare har företrädare för justitiedepartementet, Svenska försäkringsbolags riksförbund, försäkringsbolagen Skandia, Folksam och Vegete samt länsförsäkringsbolagen inför utskottet redovisat synpunkter på förslaget till konsumentförsäkringslag.

### Lagförslagen

Lagförslagen har följande lydelse.

## 1 Förslag till Konsumentförsäkringslag

Härigenom föreskrivs följande.

### *Inledande bestämmelser*

1 § Denna lag tillämpas på försäkringar som konsumenter tecknar hos försäkringsbolag för huvudsakligen enskilt ändamål och som kan hänföras till någon av följande försäkringsformer, nämligen

1. hemförsäkring,
2. villaförsäkring,
3. fritidshusförsäkring,
4. reseförsäkring,
5. trafikförsäkring eller annan motorfordonsförsäkring,
6. båtörsäkring.

I fråga om trafikförsäkring tillämpas lagen dock ej, om annat följer av trafikskadelagen (1975:1410).

Lagen tillämpas inte på försäkringar som grundas på kollektivavtal eller som grundas på gruppavtal och handhas av företrädare för gruppen. Lagen tillämpas inte heller på försäkringar som avser all framtid.

2 § Med försäkringstagare förstås i denna lag den som har tecknat försäkring hos ett försäkringsbolag. Försäkrad kallas den vars intresse har försäkrats mot skada eller på vars person en försäkring har tecknats.

3 § Försäkringsvillkor som i jämförelse med bestämmelserna i denna lag är till nackdel för försäkringstagaren, den försäkrade eller annan ersättningsberättigad är utan verkan mot denne, om inte annat anges.

4 § I förhållande till annan än försäkringstagaren tillämpas 25, 54–58, 86–88, 95 och 96 samt 122 och 123 §§ lagen (1927:77) om försäkringsavtal även i fråga om försäkringar som avses i denna lag. Vid tillämpningen av dessa bestämmelser gäller även 3 § första stycket lagen om försäkringsavtal.

Om tillsyn över att försäkringsvillkor är skäliga finns bestämmelser i lagen (1948:433) om försäkringsrörelse.

### *Information*

5 § Innan en försäkring tecknas skall försäkringsbolaget lämna den information om sina premier och andra försäkringsvillkor som konsumenten behöver för att kunna bedöma kostnaden för och omfattningen av försäkringen.

Informationen skall utformas så att den underlättar valet av försäkringsform.

Information behöver inte lämnas om konsumenten förklarar att han avstår från den eller om det möter särskilt hinder.

**6 §** Sedan försäkringen har tecknats skall försäkringsbolaget, om det inte har skett tidigare, snarast i skriftlig form lämna försäkringstagaren tydlig information om sådana försäkringsvillkor som innebär viktigare begränsning av försäkringens omfattning i förhållande till vad konsumenter i allmänhet har anledning att räkna med.

Om försäkringsbolaget enligt 17 § andra stycket eller 19 § första stycket begär ändring av försäkringsvillkoren i avtalet, skall bolaget samtidigt skriftligen ange skälen för detta och lämna uppgift om de nya villkoren.

Om försäkringstagaren begär det är försäkringsbolaget under försäkringstiden också i övrigt skyldigt att lämna information om premien och andra villkor som rör försäkringen.

**7 §** I samband med att en skada regleras skall försäkringsbolaget, om det inte med hänsyn till omständigheterna är obehövt, upplysa den som begär försäkringsersättning om vilka möjligheter som finns att få en tvist om ersättningen prövad. Finns det risk för att rätten till försäkringsersättning skall gå förlorad på grund av preskription, skall bolaget också erinra om detta. Informationen skall lämnas skriftligen.

**8 §** I fråga om underlåtenhet att lämna information enligt 5–7 §§ skall tillämpas vad som föreskrivs i marknadsföringslagen (1975:1418) om underlåtenhet att lämna information vid marknadsföring.

Ett åläggande att lämna information enligt 5 § eller 6 § tredje stycket får innehålla att informationen skall lämnas i skriftlig form.

#### *Rätten att teckna försäkring*

**9 §** Ett försäkringsbolag får inte vägra en konsument att teckna en försäkring som bolaget normalt tillhandahåller allmänheten.

Första stycket gäller ej, om försäkringsbolaget med hänsyn till risken för försäkringsfall, den sannolika skadans omfattning eller annan omständighet har särskilda skäl att inte meddela försäkringen.

#### *Försäkringstiden*

**10 §** Försäkringstiden är den tid för vilken avtal om en försäkring träffas. Den får inte överstiga ett år, om det inte finns särskilda skäl för en längre försäkringstid.

**11 §** Försäkringstiden börjar vid den tidpunkt som har avtalats eller som framgår av omständigheterna.

Kan försäkringstidens början inte fastställas enligt första stycket, börjar försäkringstiden löpa från och med dagen efter den då försäkringstagaren lämnade meddelande till försäkringsbolaget att han ville teckna försäkringen. Om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien, börjar dock försäkringstiden löpa först från och med dagen efter den dag då premien betalades. Detsamma gäller om försäkringen i annat fall är giltig endast under förutsättning att premien betalas innan försäkringstiden börjar.

**12 §** Vid försäkringstidens utgång förnyas försäkringen i de fall och på de villkor som anges i 14–17 §§.

Försäkringstiden för en förnyad försäkring börjar när den tidigare försäkringstiden går ut.

**13 §** Försäkringsbolagets ansvarighet för inträffade försäkringsfall inträder vid försäkringstidens början och varar till försäkringstidens slut eller till dess att försäkringen på grund av uppsägning eller av annan anledning upphör att gälla. Genom avtal kan ansvarigheten dock bestämmas för en annan tid, om det finns skäl för det med hänsyn till försäkringsbehovet.

Försäkringstagaren är skyldig att betala premie endast för den tid under vilken försäkringsbolaget är ansvarigt.

#### *Förnyelse av försäkringen*

**14 §** En försäkring förnyas, om den inte har sagts upp att upphöra vid försäkringstidens utgång och försäkringstagaren inte vid denna tidpunkt har tecknat en motsvarande försäkring hos ett annat försäkringsbolag.

Första stycket gäller ej, om det framgår av avtalet eller omständigheterna att försäkringen inte skall förnyas.

**15 §** Försäkringsbolaget får säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång endast om bolaget har särskilda skäl att inte längre meddela försäkringen.

Försäkringsbolagets uppsägning får verkan endast om ett skriftligt meddelande om uppsägningen avsänds till försäkringstagaren senast fjorton dagar före försäkringstidens utgång. Gör försäkringstagaren sannolikt att detta meddelande har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som han inte har kunnat råda över, upphör dock försäkringen tidigast en vecka efter den dag då meddelandet kom honom till handa och senast tre månader efter den dag då försäkringsbolaget avsände meddelandet till honom.

**16 §** Vill försäkringstagaren säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång, får han göra uppsägningen när som helst dessförinnan.

**17 §** En försäkring förnyas för den vanligen tillämpade försäkringstid som närmast svarar mot den senast gällande försäkringstiden och på de villkor i övrigt som har gällt under denna tid.

Har försäkringsbolaget begärt ändring av försäkringsvillkoren i ett skriftligt meddelande som har avsänts till försäkringstagaren senast fjorton dagar före försäkringstidens utgång, gäller den förnyade försäkringen för den tid och på de villkor i övrigt som bolaget har erjudit.

#### *Upphörande i förtid m. m.*

**18 §** Försäkringsbolaget får säga upp försäkringen att upphöra före försäkringstidens utgång, om försäkringstagaren eller den försäkrade grovt har åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget eller om det finns andra synnerliga skäl.

Försäkringsbolagets uppsägning får verkan fjorton dagar efter den dag då försäkringsbolaget avsände ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren om uppsägningen. Gör försäkringstagaren sannolikt att detta meddelande har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som han inte har kunnat råda över, upphör dock försäkringen tidigast en vecka efter den dag då meddelandet kom honom till handa och senast tre månader efter den dag då försäkringsbolaget avsände meddelandet till honom.

Beträffande uppsägning på grund av dröjsmål med betalningen av premie gäller vad som föreskrivs i 25 §.

**19 §** På begäran av försäkringsbolaget kan försäkringsvillkoren ändras under försäkringstiden, om försäkringstagaren eller den försäkrade har åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget uppsåtligen eller genom oaktsamhet som ej är ringa eller om det finns synnerliga skäl. Ändringen får verkan fjorton dagar efter den dag då försäkringsbolaget avsände ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren om ändringen.

Har försäkringsbolaget begärt ändring av försäkringsvillkoren enligt första stycket, får försäkringstagaren säga upp försäkringen till den tidpunkt då ändringen annars skulle få verkan. Uppsägningen skall göras före denna tidpunkt.

**20 §** Försäkringstagaren får säga upp försäkringen att upphöra med omedelbar verkan, om försäkringsbehovet faller bort eller om det inträffar en annan liknande omständighet.

Har en försäkring förnyats enligt 14 § eller har försäkringsvillkoren ändrats

under försäkringstiden enligt 19 § första stycket, kan försäkringstagaren innan han har betalt någon del av fordrad premie säga upp försäkringen att upphöra med omedelbar verkan. En förnyad försäkring upphör också omedelbart, om försäkringstagaren utan att betala premie för denna försäkring tecknar en motsvarande försäkring hos ett annat försäkringsbolag.

#### *Betalning av premie*

**21 §** Första premie för en försäkring skall betalas inom fjorton dagar efter den dag då försäkringsbolaget avsände ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren med krav på premien.

Första stycket gäller ej, om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien eller om försäkringen i annat fall är giltig endast under förutsättning att premien betalas innan försäkringstiden börjar.

**22 §** Premien för en förnyad försäkring skall betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att försäkringsbolaget har avsänt ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren om betalningen.

**23 §** Har flera premieperioder avtalats, skall premien för varje period efter den första betalas senast på periodens första dag. Premie som avser längre tid än en månad behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att försäkringsbolaget har avsänt ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren om betalningen.

**24 §** Betalas inte premien i rätt tid, får försäkringsbolaget i den mån det är skäligt ta ut en förseningsavgift enligt vad som kan ha bestämts i försäkringsavtalet.

**25 §** Vid dröjsmål med betalningen av premien får försäkringsbolaget säga upp försäkringen att upphöra fjorton dagar efter den dag då ett skriftligt meddelande avsändes till försäkringstagaren om uppsägningen. Gör försäkringstagaren sannolikt att detta meddelande har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som han inte har kunnat råda över, upphör dock försäkringen tidigast en vecka efter den dag då meddelandet kom honom till handa och senast tre månader efter den dag då försäkringsbolaget avsände meddelandet till honom.

Försäkringen upphör ej, om premien betalas innan den tid som anges i första stycket har löpt ut. Försäkringstagaren skall erinras om detta i meddelandet om uppsägningen.

Försäkringen upphör ej heller enligt första stycket om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien i rätt tid därför att han har blivit svårt sjuk eller

berövats friheten eller därför att han inte har fått ut pension eller intjänad lön från sin huvudsakliga anställning. Detsamma gäller om någon annan liknande oväntad händelse har hindrat försäkringstagaren att betala premien i rätt tid. När hindret faller bort skall försäkringstagaren omedelbart betala premien. Gör han inte det, upphör försäkringen. Om dröjsmålet har varat i tre månader, upphör försäkringen även om hindret finns kvar.

**26 §** Betalar försäkringstagaren premien efter det att försäkringen har upphört enligt 25 §, skall han därigenom anses ha begärt en ny försäkring från och med dagen efter den då premien betalades. Vill försäkringsbolaget inte meddela försäkring enligt försäkringstagarens begäran, skall en skriftlig underrättelse om detta avsändas till försäkringstagaren inom fjorton dagar från den dag då premien betalades. Annars anses en ny försäkring ha tecknats i enlighet med försäkringstagarens begäran.

#### *Betalning av tilläggspremie*

**27 §** Har den avtalade premien höjts under försäkringstiden, skall tilläggspremien betalas inom fjorton dagar efter den dag då försäkringsbolaget avsände ett skriftligt meddelande till försäkringstagaren med krav på tilläggspremien.

**28 §** Om en tilläggspremie som är en följd av att försäkringens omfattning har utökats under försäkringstiden inte betalas i rätt tid, får försäkringsbolaget med tillämpning av 25 § säga upp försäkringen i den del den har utökats.

Om en annan tilläggspremie inte betalas i rätt tid, får försäkringsbolaget räkna om försäkringstiden för den ändrade försäkringen med hänsyn till den premie som har betalats. Sedan en skriftlig underrättelse om en sådan omräkning av försäkringstiden har avsänts till försäkringstagaren, gäller försäkringen under den kortare tid som följer av omräkningen, dock minst under fjorton dagar efter det att underrättelsen har avsänts.

#### *Avkortning av premie*

**29 §** Om en försäkring upphör i förtid, har försäkringsbolaget endast rätt till den premie som skulle ha bestämts om försäkringen från början hade tecknats för den tid under vilken den har gällt. Upphör en förnyad försäkring i förtid, har försäkringsbolaget dock inte rätt till högre premie än den som svarar mot den risk som försäkringen har täckt.

Har försäkringstagaren betalt högre premie än försäkringsbolaget har rätt till enligt första stycket, skall bolaget betala tillbaka överskjutande belopp.

*Nedsättning av försäkringsersättningen*

**30 §** Har försäkringstagaren när försäkringen tecknades uppsåtligen eller genom oaktsamhet som inte är ringa lämnat en oriktig uppgift eller förtigit en omständighet av vikt, kan ersättning från försäkringen sättas ned i fråga om varje försäkrad. Nedsättningen görs efter vad som är skäligt med hänsyn till det verkliga förhållandets betydelse för försäkringsfallet och för omfattningen av skadan samt till försäkringstagarens uppsåt eller oaktsamhet och omständigheterna i övrigt.

**31 §** Har den försäkrade uppsåtligen eller genom oaktsamhet åsidosatt sina åligganden enligt försäkringsvillkoren, kan ersättning från försäkringen sättas ned såvitt gäller honom. Nedsättningen görs efter vad som är skäligt med hänsyn till försummelsens betydelse för försäkringsfallet och för omfattningen av skadan samt till den försäkrades uppsåt eller oaktsamhet och omständigheterna i övrigt.

Med den försäkrade jämföras annan som har handlat med hans samtycke. Också den som beträffande försäkrad egendom har en väsentlig ekonomisk gemenskap med den försäkrade jämföras med denne. Detsamma gäller den som i den försäkrades ställe eller tillsammans med denne har haft tillsyn över försäkrad egendom, om förbehåll om detta har gjorts i försäkringsvillkoren.

**32 §** Har den försäkrade uppsåtligen framkallat ett försäkringsfall, lämnas inte ersättning från försäkringen såvitt gäller honom.

Har den försäkrade framkallat försäkringsfallet genom grov vårdslöshet, kan försäkringsersättning som ej avser skadestånd sättas ned såvitt gäller honom. Har den försäkrade framkallat försäkringsfallet genom annan oaktsamhet som ej är ringa, kan försäkringsersättning som ej avser skadestånd sättas ned såvitt gäller honom, om förbehåll om nedsättning har gjorts i försäkringsvillkoren. Sådant förbehåll får göras endast om det är påkallat för att förebygga försäkringsfall eller det annars finns särskilda skäl. Nedsättningen görs efter vad som är skäligt med hänsyn till den försäkrades oaktsamhet och omständigheterna i övrigt.

Med den försäkrade jämföras annan som har handlat med hans samtycke. Också den som beträffande försäkrad egendom har en väsentlig ekonomisk gemenskap med den försäkrade jämföras med denne, om inte särskilda skäl talar mot detta.

**33 §** Även om försäkringstagaren eller den försäkrade har handlat på ett sätt som enligt 30–32 §§ kan föranleda att ersättning från försäkringen sätts ned eller inte lämnas, tillämpas inte dessa bestämmelser om han var i ett sådant sinnestillstånd som avses i 33 kap. 2 § brottsbalken eller under tolv år.

Vid tillämpningen av 31 § andra stycket eller 32 § tredje stycket skall den som var i ett sådant sinnestillstånd som avses i 33 kap. 2 § brottsbalken eller som var under tolv år jämföras med den försäkrade endast om han har handlat med dennes samtycke.

**34 §** Har den ersättningsberättigade efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet oriktigt uppgett eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av hans rätt till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som han annars skulle ha varit berättigad till sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

#### *Underförsäkring*

**35 §** Skall försäkringsbeloppet enligt försäkringsvillkoren motsvara värdet av försäkrad egendom eller annat försäkrat intresse och understiger beloppet i betydande mån detta värde, kan ersättning från försäkringen för skada på egendomen eller på det andra intresset sättas ned i förhållande till underförsäkringen.

#### *Dubbelförsäkring*

**36 §** Har samma intresse försäkrats mot samma fara hos flera försäkringsbolag, är varje försäkringsbolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt hade meddelat försäkring.

Den försäkrade har dock inte rätt till högre ersättning från försäkringsbolagen än som sammanlagt svarar mot skadan. Överstiger summan av ansvarsbeloppen skadan, fördelas ansvarigheten mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

#### *Skadereglering*

**37 §** Sedan ett försäkringsbolag har fått underrättelse om ett försäkringsfall, skall bolaget utan uppskov vidta de åtgärder som behövs för att skadan skall kunna regleras. Skadan skall regleras skyndsamt och med iakttagande av den ersättningsberättigades och annan skadelidandes behöriga intressen.

Försäkringsvillkoren skall innehålla regler om värderingen av skadad egendom och annan förlust till följd av försäkringsfallet.

**38 §** Försäkringsersättning skall betalas senast en månad efter det att den ersättningsberättigade har anmält försäkringsfallet och lagt fram den utredning som med hänsyn till omständigheterna skäligt kan begäras av honom. Detta gäller dock ej ersättning som avser livränta och ej heller i den mån

rätten till ersättning är beroende av att egendom återställs eller återanskaffas, att en myndighet meddelar ett visst beslut eller att någon annan liknande händelse inträffar efter utgången av den tid som nyss har angetts.

Har den som begär försäkringsersättning uppenbarligen rätt till ersättning med åtminstone visst belopp, skall detta belopp genast betalas i avräkning på den slutliga ersättningen.

### *Preskription*

**39 §** Den som vill kräva ut försäkringsersättning förlorar rätten till ersättning, om han inte väcker talan mot försäkringsbolaget inom tre år från det att han fick kännedom om att fordringen kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att fordringen tidigast hade kunnat göras gällande.

Har den som vill kräva ut försäkringsersättning anmält skadan till försäkringsbolaget inom tid som har angetts i första stycket, har han alltid sex månader på sig att väcka talan sedan försäkringsbolaget har förklarat att slutlig ställning har tagits till ersättningsfrågan.

Har fordran på ersättning från en båt försäkring kommit under dispaschörs behandling, anses därigenom talan om fordringen väckt.

**40 §** Ett försäkringsbolag förlorar rätten till obetald premie sedan sex månader har förflutit från det att premien skulle ha betalats, om inte försäkringen dessförinnan har sagts upp av bolaget eller har upphört att gälla av annan anledning än på grund av en uppsägning från bolagets sida.

### *Tvist om rätten att teckna eller behålla en försäkring*

**41 §** Har ett försäkringsbolag i strid mot 9 § vägrat en konsument att teckna en försäkring, skall domstol på yrkande av konsumenten förklara att han har rätt att teckna försäkringen. Domstolen får förklara att försäkringstiden skall börja vid den tidpunkt som skulle ha gällt om försäkringsbolaget hade bifallit konsumentens begäran om försäkring.

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom en månad från den dag då försäkringsbolaget meddelade konsumenten sitt beslut och angav skälen för beslutet samt erinrade konsumenten om vad han skall iakttä om han vill få beslutet prövat.

Iakttas inte den tid som anges i andra stycket, är rätten att föra talan förlorad.

**42 §** Har ett försäkringsbolag sagt upp en försäkring i strid mot 15, 18 eller 25 §, skall domstol på yrkande av försäkringstagaren förklara uppsägningen ogiltig.

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom en månad från

det att försäkringsbolaget har avsänt dels meddelandet om uppsägningen, dels ett skriftligt meddelande om skälen för uppsägningsbeslutet med erinran om vad försäkringstagaren skall iaktta om han vill få beslutet prövat. Tiden för att väcka talan går dock aldrig ut före den tidpunkt då uppsägningen skulle få verkan.

Iakttas inte den tid som anges i andra stycket, är rätten att föra talan förlorad.

**43 §** Domstolen kan på yrkande meddela förklaring enligt 41 eller 42 § att gälla för tiden intill dess att det föreligger ett avgörande som har vunnit laga kraft. En sådan förklaring får dock inte meddelas utan att försäkringsbolaget har beretts tillfälle att yttra sig över yrkandet.

Innan en tvist som avses i 41 eller 42 § avgörs skall domstolen inhämta yttrande från försäkringsinspektionen, om det inte är obehövt.

- 
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1981.
  2. En försäkring förnyas efter ikraftträdandet i de fall och på de villkor som anges i 14–17 §§, även om den har tecknats före denna tidpunkt. För den förnyade försäkringen gäller den nya lagen.
  3. Om försäkringsbolaget eller försäkringstagaren till stöd för att en försäkring sägs upp eller annars skall upphöra i förtid eller för att försäkringsvillkoren skall ändras under försäkringstiden åberopar ett förhållande som har inträffat efter ikraftträdandet, tillämpas 18–20 §§ även om försäkringen har tecknats före denna tidpunkt. Upphör försäkringen i förtid efter ikraftträdandet, tillämpas också 29 §.
  4. Skall en premie betalas efter ikraftträdandet, tillämpas 21–25 samt 27 och 28 §§ även om försäkringen har tecknats före denna tidpunkt.
  5. Har ett försäkringsfall inträffat efter ikraftträdandet, tillämpas 30–38 §§ även om försäkringen har tecknats före denna tidpunkt.
  6. Bestämmelserna i 39 § tillämpas även på fordran som har tillkommit före ikraftträdandet och som inte vid denna tidpunkt är preskriberad enligt äldre bestämmelser. Skall en premie betalas efter ikraftträdandet, tillämpas 40 § även om försäkringen har tecknats före denna tidpunkt.
  7. Vid tillämpningen av 2–6 gäller även 3 §.

## 2 Förslag till Lag om ändring i lagen (1927:77) om försäkringsavtal

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1927:77) om försäkringsavtal skall ha nedan angivna lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

Denna lag äger tillämpning å avtal, varigenom försäkring meddelas av någon, som driver försäkringsrörelse.

*Vad här stadgas äger icke tillämpning å återförsäkring eller försäkring, som meddelas av allmän sjukkassa eller av erkänd arbetslöshetskassa, ej heller å avtal, som slutes i enlighet med föreskrifterna i lagen om frivillig statlig pensionsförsäkring eller i lagen om yrkesskadeförsäkring.*

*Å trafikförsäkring är denna lag tillämplig i den mån annat ej följer av vad om sådan försäkring är särskilt stadgat.*

### *Föreslagen lydelse*

#### 1 §<sup>1</sup>

Denna lag äger tillämpning på avtal, varigenom försäkring meddelas av någon som driver försäkringsrörelse.

*Lagen gäller inte återförsäkring eller försäkring som avses i lagen (1962:381) om allmän försäkring, lagen (1973:370) om arbetslöshetsförsäkring, lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller lagen (1979:84) om delpensionsförsäkring.*

*Lagen tillämpas inte på försäkringar som avses i konsumentförsäkringslagen (1979:000). I förhållande till annan än försäkringstagaren tillämpas dock 25, 54–58, 86–88, 95 och 96 samt 122 och 123 §§ även i fråga om sådana försäkringar. Vid tillämpningen av dessa bestämmelser gäller även 3 § första stycket.*

*Lagen tillämpas inte heller på trafikförsäkringar i den mån annat följer av trafikskadelagen (1975:1410).*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1981. På försäkringar som har teknats före denna tidpunkt tillämpas inte lagen (1927:77) om försäkringsavtal i den mån konsumentförsäkringslagen (1979:000) är tillämplig enligt övergångsbestämmelserna till den lagen.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1954:245.

### 3 Förslag till Lag om ändring i trafikskadelagen (1975:1410)

Härigenom föreskrivs att 5, 6 och 17 §§ trafikskadelagen (1975:1410)<sup>1</sup> skall ha nedan angivna lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

#### 5 §

Trafikförsäkring meddelas av försäkringsanstalt som har fått tillstånd därtill av regeringen. Försäkringsanstalt som har fått sådant tillstånd är skyldig att på begäran meddela trafikförsäkring och att utfärda bevis därom enligt formulär som försäkringsinspektionen fastställer.

I tillstånd som avses i första stycket kan skyldigheten att meddela trafikförsäkring begränsas till att gälla försäkring åt personer som tillhör viss yrkesgrupp eller intressegrupp eller som är bosatta inom visst område.

*Återkallar regeringen tillstånd för försäkringsanstalt att meddela trafikförsäkring, skall den som har tagit trafikförsäkring hos anstalten och som är skyldig att ha sådan försäkring taga ny trafikförsäkring för fordonet inom en månad efter det att beslutet om återkallelse har kungjorts i Post- och Inrikes Tidningar.*

#### 6 §

*Avtal om trafikförsäkring för motordrivet fordon som är registrerat här i landet upphör att gälla tidigast när myndighet som regeringen bestämmer har fått anmälan från försäkringsanstalten om att avtalet har blivit uppsagt eller att annan anledning till dess upphörande har inträtt. Avtalet får dock bringas att upphöra tidigare, om ny trafikförsäkring för fordonet har blivit gällande eller om skyldigheten att hålla försäkring har upphört.*

I fall som avses i 5 § tredje stycket upphör försäkringsavtalet senast vid utgången av den där angivna fristen.

*Återkallar regeringen tillståndet för en försäkringsanstalt att meddela trafikförsäkring, skall den som har tagit trafikförsäkring hos anstalten och som är skyldig att ha sådan försäkring taga ny trafikförsäkring för fordonet inom en månad efter det att beslutet om återkallelse har kungjorts i Post- och Inrikes Tidningar.*

I fall som avses i första stycket upphör den tidigare trafikförsäkringen senast vid utgången av den angivna månadsfristen.

<sup>1</sup> Omtryckt 1977:949.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

## 17 §

Skadelidandes rätt till trafikskadeersättning får, utöver vad som anges i denna lag, inskränkas endast på grund av omständighet som har inträffat efter skadehändelsen och som enligt lagen (1927:77) om försäkringsavtal kan medföra begränsning av försäkringsgivarens skyldighet att utge försäkringsbe-  
lopp.

Skadelidandes rätt till trafikskadeersättning får, utöver vad som anges i denna lag, inskränkas endast på grund av omständighet som har inträffat efter skadehändelsen och som enligt lagen (1927:77) om försäkringsavtal *eller konsumentförsäkringslagen (1979:000)* kan medföra begränsning av försäkringsgivarens skyldighet att utge försäkringsbe-  
lopp.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1981.

#### 4 Förslag till Lag om ändring i lagen (1948:433) om försäkringsrörelse

Härigenom föreskrivs i fråga om 282 § lagen (1948:433) om försäkringsrörelse

*dels att 2 mom. skall ha nedan angivna lydelse,*

*dels att i paragrafen skall införas ett nytt moment, 3 mom., av nedan angivna lydelse.*

##### *Nuvarande lydelse*

##### *Föreslagen lydelse*

##### 282 §<sup>1</sup>

**2 mom.** I bolag, som meddelar försäkring av annat slag än i 1 mom. sägs, åligger det styrelsen och verkställande direktören att med hjälp av fortlöpande statistik eller annorledes övervaka att premiesättningen är skäligen avvägd med hänsyn till den risk, som försäkringen är avsedd att täcka, nödiga omkostnader för försäkringen samt omständigheterna i övrigt. Statistik må upprättas för två eller flera bolag gemensamt. Det åligger därjämte styrelsen och verkställande direktören att till försäkringsinspektionen, för tidrymd som inspektionen bestämmer, insända redogörelse för den metod som använts för övervakning av premiesättningen och för erfarenheter av övervakningen.

Vad i första stycket är stadgat skall ej äga tillämpning *å* verksamhet, som bedrivs i utlandet, *ej heller å* sjö- eller transportförsäkring, som bedrivs här i riket.

Vad i första stycket är stadgat skall ej äga tillämpning *på* verksamhet, som bedrivs i utlandet. *I fråga om* sjö- eller transportförsäkring, som bedrivs här i riket, *gäller första stycket endast om försäkringen tecknas av en konsument huvudsakligen för enskilt ändamål.*

**3 mom.** *Styrelsen och verkställande direktören för försäkringsbolag skall beträffande verksamhet som bedrivs här i riket övervaka att även andra försäkringsvillkor än premien är skäliga med hänsyn till det skydd försäkringen är avsedd att ge och omständigheterna i övrigt. Styrelsen och verkställande direktören skall lämna försäkringsinspektionen alla upplysningar som inspektionen behöver för*

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1961:610.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

*att granska att tillämpade villkor är skäligen. Vid granskningen bör inspektionen ägna särskild uppmärksamhet åt villkoren för försäkringar som konsumenterna tecknar huvudsakligen för enskilt ändamål.*

*I fråga om sjö- och transportförsäkringar gäller första stycket endast om försäkringen tecknas av en konsument huvudsakligen för enskilt ändamål.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1981.

## 5 Förslag till Lag om ändring i lagen (1929:145) om skiljemän

Härigenom föreskrivs att 3 a § lagen (1929:145) om skiljemän skall ha nedan angivna lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

### *Föreslagen lydelse*

#### 3 a §<sup>1</sup>

Kan tvist mellan näringsidkare och konsument prövas av tingsrätt och rör tvisten vara, tjänst eller annan nytthet som tillhandahållits för huvudsakligen enskilt bruk, får före tvistens uppkomst träffat avtal att tvist skall hänskjutas till skiljemän utan förbehåll om rätt för parterna att klandra skiljedomen göras gällande endast om tvisteföremålets värde är högre än som anges i 1 § lagen (1974:8) om rättegången i tvistemål om mindre värden eller hinder enligt 3 § nämnda lag möter mot lagens tillämpning.

Första stycket gäller ej om tvisten rör avtal mellan försäkringsgivare och försäkringstagare och ej heller om annat följer av Sveriges internationella förpliktelser.

Första stycket gäller ej om tvisten rör avtal mellan försäkringsgivare och försäkringstagare *om försäkring som grundas på kollektivavtal eller som grundas på gruppavtal och handhas av företrädare för gruppen* och ej heller om annat följer av Sveriges internationella förpliktelser.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1981.

Äldre bestämmelser gäller i fråga om avtal om avgörande av skiljemän som har träffats före ikraftträdandet.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1977:453.

## Motionsyrkandena

I motionen 1979/80:63 av Ulla Ekelund (c) yrkas att riksdagen inte antar de i propositionen 1979/80:9 framlagda förslagen till konsumentförsäkringslag, m. m. förrän frågan om nordisk rättslikhet på försäkringsrättens område ytterligare övervägts i enlighet med vad som anförs i motionen.

I motionen 1979/80:82 av Joakim Ollén m. fl. (m) yrkas

1. att riksdagen avslår propositionen 1979/80:9,
2. att riksdagen hos regeringen begär ett nytt förslag på förevarande område i enlighet med vad som anförts i motionen.

## Utskottet

### Inledning

Rättsförhållandet mellan parterna i ett försäkringsavtal regleras i lagen (1927:77) om försäkringsavtal (FAL) som trädde i kraft 1928. Lagen kom till i nordiskt samarbete och stämmer i väsentlig mån överens med motsvarande lagar i Danmark, Finland, Island och Norge.

FAL är av grundläggande betydelse på försäkringsrättens område. Den äger tillämpning på alla slag av försäkringar, exempelvis liv-, olycksfalls- och sjukförsäkringar, ansvarsförsäkringar, villa- och hemförsäkringar. Beträffande trafikförsäkringar gäller dock FAL:s bestämmelser endast i den mån särskilda regler inte finns i trafikskadelagen (1975:1410). FAL innehåller i stor utsträckning tvingande bestämmelser, särskilt när det gäller skyddet för försäkringstagarna. Av naturliga skäl reglerar lagen dock inte alla frågor som kan uppkomma vid försäkring. De allmänna försäkringsvillkor som tillämpas av bolagen är därför av stor betydelse för försäkringstagarna. Villkoren innebär i många fall preciseringar och kompletteringar av FAL:s regler och är ofta mer gynnsamma för försäkringstagarna än lagreglerna. Beträffande vissa typer av mycket vanliga skadeförsäkringar har försäkringsbolagen utarbetat gemensamma regler. Av särskild betydelse är de allmänna bestämmelser för hem-, villa-, fritidshus-, rese-, motorfordons- och båtförsäkringar som kom till 1976 och numera tillämpas av alla bolag som tillhandahåller sådana försäkringar åt enskilda konsument.

Regler om försäkringsbolag finns i lagen (1948:433) om försäkringsrörelse, som innehåller associationsrättsliga bestämmelser samt föreskrifter om hur försäkringsverksamhet skall bedrivas och om offentlig tillsyn över verksamheten. Tillsynen utövas av försäkringsinspektionen. Frågor rörande den offentliga tillsynen över försäkringsverksamheten övervägs f. n. av utredningen (E 1977:05) angående översyn av lagen om försäkringsrörelse m. m.

FAL är sedan tillkomsten i allt väsentligt oförändrad. Det har sedan länge ansetts att FAL är föråldrad, i synnerhet när det gäller skyddet för

försäkringstagarna och att en genomgripande översyn av lagen bör komma till stånd. Sålunda har riksdagen vid flera tillfällen (se t. ex. II.U 1970:14 och LU 1974:22) ställt sig positiv till en sådan översyn och därvid framhållit att den borde ske i nordiskt samarbete. Även Nordiska rådet har 1971 konstaterat att det förelåg reformbehov på försäkringsområdet.

I Sverige tillkallades år 1974 försäkringsrättskommittén med uppdrag att se över försäkringslagstiftningen. Enligt utredningsdirektiven borde arbetet bedrivas i etapper och borde sådana allmänna regler som direkt avsåg att stärka konsumenternas ställning behandlas med förtur. Vidare skulle utredningsarbetet ske i samarbete med övriga nordiska länder. Kommittéen med uppgift att se över försäkringsavtalslagarna har sedermera tillsatts i Danmark, Finland och Norge.

Försäkringsrättskommittén avlämnade 1977 delbetänkandet (SOU 1977:84) Konsumentförsäkringslag. Betänkandet har efter remissbehandling lagts till grund för de förslag som framläggs i propositionen.

#### *Propositionens huvudsakliga innehåll*

I propositionen föreslås att försäkringsavtalslagen på ett viktigt område skall ersättas av en särskild konsumentförsäkringslag. Syftet är, förutom att modernisera lagstiftningen, att ge konsumenterna en starkare ställning i förhållande till försäkringsbolagen. Den nya lagen är därför också till största delen tvingande mot försäkringsbolagen.

Konsumentförsäkringslagen avses bli tillämplig på de vanligaste skadeförsäkringar som tecknas av konsumenterna för privatändamål, nämligen hemförsäkringar, villaförsäkringar, fritidshusförsäkringar, reseförsäkringar, motorfordonsförsäkringar och båtförsäkringar. Utanför lagen faller bl. a. livförsäkringar samt fristående olycksfalls- och sjukförsäkringar.

Konsumentförsäkringslagen innehåller regler om bl. a. informationen till konsumenterna, rätten att teckna försäkring, förnyelse av försäkringen, premiebetalning, möjligheterna att sätta ned försäkringsersättningen, när den försäkrade inte har uppfyllt sina förpliktelser, samt skadereglering.

Ett försäkringsbolag som en konsument vänder sig till för att få en försäkring skall på eget initiativ informera konsumenten om vad försäkringen omfattar och vad den kostar. Informationen skall utformas så att det blir lättare för konsumenten att välja den försäkring som passar honom eller henne bäst. Om det av särskilda skäl inte går att lämna information i förväg, skall bolaget så snart som möjligt i skriftlig form underrätta försäkringstagaren om sådana begränsningar i försäkringsskyddet som man kan anta att konsumenten inte utan vidare räknar med.

Har den försäkrade drabbats av en skada och är försäkringsbolaget inte villigt att ge hela den ersättning som begärs, skall bolaget upplysa den försäkrade om de möjligheter som finns att få tvisten prövad, t. ex. i allmänna reklamationsnämnden eller vid någon av försäkringsbranschens

egna nämnder. Finns risk för preskription, skall också det påpekas för konsumenten.

Konsumenten får i princip rätt att teckna och behålla en försäkring hos ett bolag som på marknaden erbjuder den aktuella typen av försäkring. Konsumenten blir inte hänvisad till bolagets ensidiga beslut i frågan utan kan få detta prövat av domstol.

När försäkringstiden går ut, blir försäkringen i regel automatiskt förnyad, om den inte sägs upp eller försäkringstagaren tar en annan, motsvarande försäkring i ett annat bolag. Detta innebär att den försäkrade tills vidare behåller sitt skydd, även om han inte skulle ha fått någon ny premieävi eller om han skulle ha glömt att betala premien.

Enligt den föreslagna lagen skall försäkringstagaren alltid ha minst en månad på sig att betala premien för en försäkring som förnyas. Redan ett dröjsmål som sådant medför inte att försäkringskyddet tar slut. Först sedan en uppsägning har sänts till försäkringstagaren och fjorton dagar har gått därefter utan att betalning har kommit, upphör försäkringen. Försäkringstagaren får alltså alltid två underrättelser innan försäkringskyddet faller bort. Vid dröjsmål med premiebetalningen får försäkringsbolagen rätt att ta ut en skäligen förseningsavgift.

I undantagsfall kan fristen för att betala premien bli längre. Om bl. a. dröjsmålet beror på att försäkringstagaren har varit allvarligt sjuk eller råkat ut för något annat liknande hinder upphör försäkringen i allmänhet inte förrän hindret har fallit bort.

Försäkringstagarna har också andra förpliktelser mot försäkringsbolaget än att betala premien. De skall exempelvis lämna riktiga upplysningar när försäkringsavtalet ingås, följa uppställda säkerhetsföreskrifter, t. ex. om låsning av dörrar, och rapportera vissa förhållanden till försäkringsbolaget. Har en försäkringstagare åsidosatt en sådan förpliktelse mot försäkringsbolaget kan försäkringsersättningen enligt nu gällande regler sättas ned. Även enligt den föreslagna konsumentförsäkringslagen skall nedsättning kunna komma i fråga. De nya nedsättningsreglerna ger ganska stort utrymme för en skälighetsbedömning. I allmänhet skall endast grövre oaktsamhet leda till reduktion, men kraven på aktsamhet skall kunna ställas högre vid åsidosättande av säkerhetsföreskrifter och vid speciella typer av försäkring. Hänsyn måste nämligen tas inte bara till intresset av att ge ett gott försäkringskydd utan också till önskemålet om att förebygga skador och hålla nere premierna.

Skaderegleringen skall enligt den nya lagen göras skyndsamt och så att försäkringsbolagen självmant iakttar också de försäkrades intressen. Försäkringsersättningen skall i regel betalas ut senast en månad efter det att skadeanmälan har gjorts och behövlig utredning presenterats för bolaget.

Förslagen i propositionen innebär vidare att försäkringsinspektionens granskning av att försäkringsvillkoren är skäliga skall intensifieras. En uttrycklig bestämmelse om denna granskning föreslås i lagen om försäkrings-

rörelse.

Den nya lagstiftningen föreslås träda i kraft den 1 januari 1981.

### *Lämpligheten av en delreform på konsumentförsäkringsområdet*

I motionen 1979/80:82 yrkas att riksdagen skall dels avslå propositionen, dels hos regeringen begära ett nytt förslag till lagstiftning i enlighet med vad som anförs i motionen. Enligt motionärerna kan kritik anföras mot propositionen från två utgångspunkter. För det första anser motionärerna att det är tvivelaktigt huruvida förslaget till konsumentförsäkringslag utformats så att det i verkligheten tillgodoser konsumenternas intressen. De invändningar som härvidlag förs fram behandlar utskottet i följande avsnitt. För det andra ifrågasätter motionärerna om konsumentförsäkringarna lämpligen bör bli föremål för en särreglering nu.

Motionärerna hänvisar till att åtskilliga remissinstanser förordad att hela försäkringsavtalslagen revideras i ett sammanhang och att en lagstiftning om konsumentförsäkringar bör anstå i avvaktan härpå. I motionen framhålls att denna ståndpunkt intagits av bl. a. Svea hovrätt som ansett att det inte f. n. föreligger något starkt behov av särskilda regler för konsumenterna med hänsyn till de allmänna bestämmelserna för hem- och villaförsäkringar m. fl. som numera tillämpas av försäkringsbolagen. Enligt motionärerna måste hänsyn tas till att dessa bestämmelser i realiteten trätt i stället för försäkringsavtalslagen när man bedömer behovet av en delreform av försäkringsavtalsrätten. Motionärerna pekar också på att i remissyttrandena tagits upp andra omständigheter som är av betydelse vid denna bedömning. Sälunda har Svea hovrätt kritiserat att den nya lagen endast blir tillämplig på konsumenter och framhållit att även andra, exempelvis hantverkare och småföretagare, kan ha samma behov av skydd. Försäkringsinspektionen har å sin sida framhållit att det helt övervägande antalet försäkringsbolag är konsumentägda och självstyrda. Näringsfrihetsombudsmannen har ifrågasatt om inte den önskvärda lagstiftningstekniken i förevarande fall bör vara att reglerna förs in i den grundläggande lagstiftningen på området. Nödvändigheten av en delreform har vidare ifrågasatts av Försäkringsanställdas förbund som härvid framhållit att begränsningen av lagens tillämpningsområde kommer att medföra problem när det gäller att avgöra huruvida en försäkring i det enskilda fallet skall anses vara en konsumentförsäkring eller ej.

Av måhända än större intresse är enligt motionärerna vad som anförs av en ledamot i lagrådet beträffande upprätthållande av den nordiska rättslikheten. Denne lagrådsledamot pekar bl. a. på att Sverige enligt den s. k. Helsingforsöverenskommelsen från 1962 förbundit sig att fortsätta det nordiska lagsamarbetet i syfte att uppnå största möjliga överensstämmelse på privaträttens område. Överenskommelsen är enligt ledamoten att tolka så att det måste finnas särskilda skäl av nationell art för att ett land skall anses

befriat från sitt åtagande att upprätthålla den nordiska rättslikheten. Motionärerna anser att det knappast finns grund för att påstå att det föreligger särskilda skäl för Sverige att nu bryta sig ur den nordiska rättsgemenskapen och genomföra den aktuella lagstiftningen. Enligt motionärerna är det angeläget att det nordiska samarbetet på lagstiftningsområdet värnas.

Ett annat skäl som talar för att en lagstiftning bör anstå i avvaktan på den samlade översynen på försäkringsavtalsområdet är enligt motionärerna att – som lagrådets majoritet uttalat – det nu framlagda lagförslaget är att betrakta som ett provisorium.

Sammanfattningsvis anser motionärerna att förslaget till konsumentförsäkringslag varken fyller de krav som kan ställas utifrån försäkringstagarnas synvinkel eller de krav som från rättspolitiska utgångspunkter kan ställas på ny lagstiftning. Det förstärkta skydd som försäkringstagarna otvivelaktigt är i behov av bör således ges en annan form, och förslag härom bör presenteras samtidigt med att översynen av försäkringsavtalslagen i sin helhet slutförts.

Även i motionen 1979/80:63 framförs önskemål om bevarande av den nordiska rättslikheten på försäkringsområdet. Motionären konstaterar att propositionen innebär att rättsgemenskapen nu skall brytas genom en ensidig svensk åtgärd och att man således på ännu ett område underlåter att fullfölja de harmoniseringssträvanden som varit vägledande för nordiskt lagstiftnings-samarbete under mer än ett århundrade. Man frångår därmed också de folkrättsliga förpliktelser som Sverige åtagit sig enligt Helsingforsöverenskommelsen. Med hänsyn till angelägenheten av det nordiska samarbetet är det enligt motionären ett mycket allvarligt steg som nu tas. Förslaget om en delreform står vidare i strid med riksdagsuttalandet 1970 (1LU 1970:14) att en översyn av försäkringsavtalslagen om möjligt borde ske i samverkan med övriga nordiska länder.

I nära anslutning till vad som framhållits i det ovan berörda yttrandet av en av lagrådets ledamöter anför motionären att Sverige inte utan starka skäl bör lämna den nordiska rättsgemenskapen på försäkringsrättens område. Några akuta missförhållanden som omedelbart måste avhjälpas föreligger enligt motionären knappast på detta område. Någon olägenhet för försäkringstagarna uppstår därför inte om riksdagsbehandlingen av lagförslaget får anstå någon tid. Det bör således vara möjligt för vederbörande utskott att ta kontakt med våra grannländer och närmare undersöka vad som ännu kan göras för att bevara den nordiska rättslikheten på försäkringsrättens område.

Med hänvisning till det anförda yrkas i motionen att riksdagen inte antar förslaget till konsumentförsäkringslag förrän frågan om nordisk rättslikhet på försäkringsrättens område ytterligare övervägts i enlighet med vad som anförts i motionen.

Utskottet vill för sin del framhålla att det privata försäkringsväsendet

spelar en betydelsefull roll i samhället från både sociala och ekonomiska synpunkter. Ett väl utvecklat försäkringsväsen ger privatpersoner, företag, organisationer m. fl. möjligheter att skydda sig mot risker för förluster av olika slag. Inte minst de olika typer av skadeförsäkringar som meddelas av försäkringsbolagen är av stor vikt för den enskildes ekonomiska trygghet. Särskilt vanliga former av skadeförsäkringar är hem-, villa-, fritidshus-, rese-, motorfordons- och båtförsäkringar. Enligt uppgifter i propositionen utgjorde 1977 det totala antalet försäkringar som hör till dessa kategorier över nio miljoner, och samma år betalades mer än två miljarder kronor ut från dessa försäkringar.

Som utskottet inledningsvis berört har de grundläggande reglerna om försäkringsavtal i FAL sedan länge ansetts föråldrade och i behov av en modernisering. Bl. a. kan det skydd som lagen ger försäkringstagarna inte anses motsvara dagens krav. Utvecklingen har också gått därhän – särskilt när det gäller de vanligaste formerna av skadeförsäkringar som tecknas av konsumenter – att åtskilliga av lagens regler i realiteten inte längre tillämpas utan har ersatts av försäkringsvillkor, som används gemensamt av alla försäkringsbolag. Dessa villkor liksom bolagens praxis i övrigt är betydligt förmånligare för försäkringstagarna än FAL:s bestämmelser. I detta sammanhang vill utskottet vidare i likhet med departementschefen understryka att försäkringsbolagen driver sin verksamhet i känsla av ansvar inför uppgiften och med betydande hänsyn tagen till konsumenternas behov och intressen.

Mot bakgrund av det anförda anser utskottet att det med visst fog kan hävdas att – rent allmänt sett – konsumenternas intressen är tämligen väl tillgodosedda på försäkringsområdet trots att lagreglerna är otidsenliga. Vid en bedömning av *behovet av nya regler* om konsumentförsäkringar måste emellertid samtidigt beaktas att, som departementschefen framhåller, konsumentförsäkringarna representerar en avtalstyp där avtalsvillkoren är starkt standardiserade och där konsumenten har begränsade möjligheter att påverka avtalsinnehållet. Även i övrigt, särskilt sedan ett försäkringsfall inträffat, kan den försäkrade ha svårigheter att hävda sig gentemot försäkringsgivaren. Utskottet vill också peka på att det ofta är svårt för konsumenten att skaffa sig en överblick över utbudet av försäkringar och den närmare innebörden av skilda försäkringsvillkor. I likhet med departementschefen anser utskottet vidare att rådande rättsläge inte heller kan sägas vara helt tillfredsställande. Utskottet vill härvidlag bl. a. peka på att reglerna om premiebetalning inte helt motsvarar de krav som kan ställas från konsumentskyddssynpunkt. Vidare kan nuvarande ordning i fråga om nedsättning av försäkringersättning i flera avseenden anses otidsenlig. Enligt utskottets mening framstår det således som angeläget att konsumenternas rättsställning på försäkringsområdet förbättras. Från principiella utgångspunkter kan vidare framhållas att det ter sig mindre tillfredsställande när, såsom fallet är beträffande konsumentförsäkringarna, praxis i hög grad avviker från

lagregleringen, även om detta är till konsumenternas förmån. Även från andra synpunkter framstår det som angeläget att lagreglerna bringas i bättre överensstämmelse med den praxis som utbildats. Det kan sålunda inte anses godtagbart att försäkringskonsumenterna uteslutande skall vara hänvisade till villkor som försäkringsbolagen ensidigt ställer upp. Konsumenterna bör som departementschefen framhåller kunna stödja sig direkt på lag i sina mellanhavanden med försäkringsbolagen.

Sammanfattningsvis anser utskottet att det föreligger ett uppenbart behov av ändrade regler på konsumentförsäkringsområdet, något som utskottet för övrigt konstaterade redan år 1974 med anledning av en motion (LU 1974:22).

Som berörs i motionen 82 har under remissbehandlingen förordats att en *lagändring skall anstå i avvaktan på den allmänna översynen av FAL*. Denna uppfattning kan utskottet inte dela. Försäkringsrättskommitténs arbete avser hela försäkringsavtalsrätten. De återstående delarna av utredningsuppdraget är omfattande och innefattar problem av komplicerad beskaffenhet. Slutresultatet av arbetet kan därför dröja många år. Även om det i och för sig är förenat med vissa nackdelar att konsumentförsäkringarna bryts ut till en särskild lagstiftning anser utskottet att behovet av ett förbättrat konsumentskydd på försäkringsområdet är så starkt att en reform inte bör uppskjutas. I anslutning härtill vill utskottet erinra om att metoden att genomföra stora lagstiftningsprojekt etappvis inte är ny utan ofta tillämpats på olika rättsområden.

En av nackdelarna med en lag om konsumentförsäkringar är givetvis att *småföretagare och andra utsatta grupper* av försäkringstagare inte får sitt behov av skydd tillgodosett. Avgränsningen av lagens tillämpningsområde till försäkringar som tecknas av enskild konsument kan också ge upphov till gränsdragningsproblem i vissa fall, särskilt när det gäller motorfordons- och båtförsäkringar. Ett exempel härpå är när en motorfordonsförsäkring gäller ett fordon som används både privat och i näringsverksamhet. Dessa nackdelar utgör emellertid inte hinder för att de enskilda konsumenternas ställning nu förbättras. Skyddsbehovet hos andra utsatta grupper av försäkringstagare får beaktas under det fortsatta reformarbetet. Utskottet vill understryka vikten av att så också sker. Det kan vidare framhållas att konsumentförsäkringslagen i praktiken kan komma att medföra ett bättre skydd också för andra försäkringstagare än konsumenter. Försäkringsbolagen torde sålunda vara oförhindrade att tillämpa konsumentförsäkringslagen även på andra försäkringstagare än enskild konsument, åtminstone när det är fråga om försäkringar som inte endast förekommer i näringsverksamhet. Enligt utskottets mening kan det antas att försäkringsgivarna av praktiska skäl kommer att i viss utsträckning utnyttja denna möjlighet. Det finns vidare anledning förvänta att det synsätt som präglar konsumentförsäkringslagen även eljest kommer att färga av sig på bolagens praxis i fråga om andra försäkringsformer.

Utskottet övergår här efter till frågan om det *nordiska lagsamarbetet*. I likhet med motionärerna anser utskottet det angeläget att den rättslikhet som uppnåtts på olika områden i största möjliga utsträckning bevaras och att man strävar efter att utveckla lagsamarbetet och harmonisera rättssystemen på de områden där förutsättningarna härför är goda. Sverige har också genom den s. k. Helsingforsöverenskommelsen förbundit sig att fortsätta lagsamarbetet i syfte att uppnå största möjliga överensstämmelse på privaträttens område. Som utskottet framhöll i samband med 1973 års reform på äktenskapsrättens område (se LU 1973:20, s. 70) får dock önskemålet om rättslikhet inte vara ett självändamål. Ett krav på att man inom varje enskilt rättsområde skall försöka skapa eller bibehålla en nära nog fullständig rättslikhet skulle nämligen kunna innebära att en fortsatt samhällsutveckling betydligt försenas. Även om de nordiska länderna har en likartad utveckling och i stort sett nås av samma problem händer det inte sällan att problemen blir aktuella vid olika tidpunkter. Vad som i ett eller flera av länderna kan upplevas som ett angeläget reformkrav kan i övriga länder få stå tillbaka för andra problem som för dem är viktigare. Om i varje enskild fråga, där nordiskt lagsamarbete förekommer, samtliga nordiska länder skulle vänta på det land där frågan sist blir aktuell, skulle det enligt utskottets mening kunna leda till ett reformstopp. Inom varje ämnesområde måste därför önskemålet om att skapa en ökad nordisk rättsgemenskap vägas mot möjligheterna att i sak och inom rimlig tid genomföra en önskad reform i nordiskt samarbete.

Vad särskilt gäller lagsamarbetet på försäkringsområdet hade det enligt utskottets mening självfallet varit värdefullt om den uppnådda rättslikheten kunnat bevaras. Några överenskommelser härvidlag har emellertid inte kunnat uppnås trots att försäkringsrättskommittén under sitt arbete hållit flera överläggningar med de motsvarande kommittéerna i de andra nordiska länderna. Av propositionen framgår vidare att fortlöpande kontakter hållits mellan justitiedepartementen i de nordiska länderna under lagstiftningsärendets beredning i regeringskansliet. Enligt vad utskottet inhämtat har lagstiftningssamarbetet på bl. a. försäkringsområdet också diskuterats så sent som vid ett sammanträde i november i år mellan Nordiska rådets juridiska utskott och medlemsländernas justitieministrar.

Beträffande reformarbetet i övriga nordiska länder kan nämnas att några förslag till särskild konsumentförsäkringslag inte lagts fram i något av länderna. I Danmark synes arbetet närmast vara inriktat på att förslag till en helt ny försäkringsavtalslag, innefattande eventuella regler till skydd för konsumenter, skall läggas fram i ett sammanhang. Arbetet härmed kompliceras av att hänsyn måste tas till harmoniseringssträvanden inom EG. Inte heller i Norge är arbetet inriktat på en särskild konsumentförsäkringslag. Vad slutligen gäller Finland synes man där ännu inte ha bestämt sig för om konsumentförsäkringsregler skall tas in i en särskild lag eller arbetas in i en ny försäkringsavtalslag.

Med hänsyn till det anförda och till vad utskottet tidigare anfört angående

angelägenheten av att de enskilda försäkringstagarnas ställning förbättras anser utskottet det försvarligt att den nu föreslagna delreformen på försäkringsområdet genomförs. Några försök från utskottets sida i enlighet med önskemålen i motionen 63 att få till stånd en nordisk samordning synes i sakernas nuvarande läge inte fruktbart. Utskottet vill i detta sammanhang också framhålla att den nu aktuella etappen av reformarbetet visserligen berör mycket vanliga typer av försäkringar, men att de väsentliga delarna av reformarbetet ännu inte slutförts. I propositionen framhåller departementschefen att det är angeläget att det fortsatta lagstiftningsarbetet på försäkringsrättens område bedrivs i nära samarbete med de andra länderna. Utskottet delar denna uppfattning och vill i likhet med departementschefen understryka att det är ett väsentligt intresse att man så långt möjligt återställer enhetligheten i den nordiska försäkringslagstiftningen i samband med att översynen av denna lagstiftning slutförs.

Utskottets i detta avsnitt gjorda ställningstaganden innebär att utskottet inte kan ansluta sig till de uttalanden som gjorts i motionen 82 angående lämpligheten av den föreslagna delreformen. Motionen avstyrks alltså i denna del. Utskottet avstyrker också bifall till motionen 63.

#### *Kostnadskonsekvenser m. m.*

Som berörts i föregående avsnitt ifrågasätts i motionen 82 huruvida förslaget till konsumentförsäkringslag i verkligheten tillgodoser konsumenternas intressen. De invändningar som härvidlag förs fram riktar sig i huvudsak mot de nya förutsättningarna för att den försäkrade skall få ersättning vid försäkringsfall då han åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsgivaren.

Försäkringstagarens huvudförpliktelse enligt försäkringsvillkoren är att betala premier till försäkringsbolaget. Han har emellertid normalt också flera andra skyldigheter mot bolaget. Sammanfattningsvis kallas de vanligen försäkringstagarens biförpliktelser. Sådana skyldigheter kan åvila även annan än försäkringstagaren som har rätt till ersättning från försäkringen.

Till biförpliktelserna hör försäkringstagarens skyldighet att när försäkringen tecknas lämna korrekta uppgifter om sådana förhållanden som försäkringsbolaget behöver veta för att meddela försäkringen (försäkringstagarens s. k. upplysningsplikt). Under försäkringstiden kan vidare den försäkrade ha en fortlöpande skyldighet att upplysa bolaget om vissa förhållanden som medför att risken för skada har ökat (s. k. fareökning). Han får inte heller åsidosätta sådana säkerhetsföreskrifter (t. ex. att ha föreskrivna lås) som kan ha tagits in i försäkringsvillkoren. När ett försäkringsfall är förestående eller har inträffat måste han vidta de åtgärder som behövs för att avvärja eller begränsa skada (s. k. räddningsplikt). Sedan ett försäkringsfall har inträffat skall han på olika sätt underlätta skaderegleringen och lämna korrekta uppgifter om förhållanden som har betydelse för

hans ersättningsrätt. Även andra biförpliktelse kan förekomma. Till reglerna om biförpliktelse räknas ofta också de som rör uppsåtligt och oaktsamt orsakande av försäkringsfallet.

FAL innehåller ett flertal regler om biförpliktelse. I vissa avseenden, t. ex. beträffande försäkringstagarens upplysningsplikt, är bestämmelserna gemensamma för alla försäkringsformer. Åtskilliga biförpliktelse regleras dock olika allt efter försäkringsformen. Särskilda biförpliktelse kan också följa av villkoren i försäkringsavtalet. Påföljden för att biförpliktelse åsidosätts är att försäkringsersättningen reduceras eller i vissa fall inte alls utgår. En förutsättning härför är dock i regel att överträdelsen skett uppsåtligt eller av oaktsamhet.

I propositionen föreslås att de nuvarande bestämmelserna förenklas och förs samman till några få huvudregler, som tar sikte på de i konsumentförsäkringsförhållanden mest betydelsefulla typfallen, nämligen åsidosättande av upplysningsplikt vid försäkringsavtalets ingående, överträdelse av föreskrifter enligt försäkringsvillkoren, framkallande av försäkringsfallet och lämnande av oriktiga uppgifter vid skaderegleringen. De nya bestämmelserna har utformats så att de ger utrymme för en nyanserad bedömning av omständigheterna i varje enskilt fall och av i vilken mån ersättningen bör sättas ned. Till skillnad från vad som ofta gäller f. n. skall man alltså inte behöva välja mellan full ersättning eller ingen alls. För att nedsättning över huvud taget skall kunna komma i fråga förutsätts att försäkringstagaren eller annan försäkrad handlat uppsåtligt eller av oaktsamhet. Oaktsamhetskravet är olika i de fyra typfallen. Vid åsidosättande av uppgiftsplikten eller framkallande av försäkringsfallet krävs att oaktsamheten ej är ringa. Vid åsidosättande av förpliktelse enligt försäkringsvillkoren skall även en ringa oaktsamhet kunna föranleda nedsättning. Beträffande oriktiga uppgifter vid skaderegleringen har däremot gränsen dragits vid grov vårdslöshet.

Ett spörsmål med nära anknytning till frågorna om biförpliktelse är hur sådana villkor skall behandlas som utåt sett framstår som en begränsning av försäkringens omfattning, men som i verkligheten ålägger den försäkrade att handla på visst sätt. Ett exempel på sådana omfattningsvillkor eller ansvarsbegränsningar är villkor som innebär att försäkringen täcker stöld ur låst lokal men inte ur olåst. Villkoret kan lika väl utformas som en säkerhetsföreskrift av innebörd att den försäkrade skall se till att försäkrad egendom förvaras i låst lokal. Ett annat exempel anförs i det remissyttrande som avgivits av Båtorganisationernas försäkringskommitté. Enligt en utvidgning 1977 av försäkringsskyddet för fritidsbåtar täcker försäkringen båtskada även i fall då skadan inte orsakats genom haveri, grundstötning eller andra liknande händelser, dock endast under den förutsättningen att den försäkrade iakttagit aktsamhet.

Om ett villkor skall betraktas som ett omfattningsvillkor eller som en biförpliktelse kan få stor betydelse. Principen beträffande omfattningsvillkor är att försäkringen inte alls gäller, om det föreskrivna villkoret inte är

uppfyllt. Om det däremot är fråga om en biförpliktelse kommer en överträdelse av villkoret att bedömas enligt de tvingande nedsättningsreglerna i konsumentförsäkringslagen.

Enligt departementschefen bör lagreglerna inte kunna sättas åt sidan endast därför att ett villkor rent formellt har utformats som ett omfattningsvillkor och inte som en nedsättningsbestämmelse. Han förordar därför för överträdelser av omfattningsvillkor som i realiteten innebär en förpliktelse för den försäkrade skall bedömas enligt regeln om nedsättning vid åsidosättande av föreskrifter enligt försäkringsvillkoren.

Under remissbehandlingen har särskilt från försäkringshåll riktats kritik mot utformningen av nedsättningsreglerna. Det har framhållits att försäkringsbolagen inte i framtiden får tillräckligt utrymme för att genom ansvarsbegränsningar och andra villkor söka påverka de försäkrade att förebygga skador. Vidare har gjorts gällande att förslaget öppnar alltför stort "slarvutrymme" och underlättar missbruk. Konsekvenserna av förslaget blir, har det hävdats, ökade kostnader för försäkringsbolagen som föranleder höjningar av premienivån. Liknande synpunkter har inför utskottet framförts från företrädare för försäkringsbranschen.

Dessa tankegångar följs upp i motionen 82. Motionärerna kritiserar att kraven på aktsamhet från den försäkrades sida inte har satts högre och att omfattningsvillkor jämföras med biförpliktelser. Det framhålls att under senare år nya försäkringstyper lanserats som i vissa fall uppställer långtgående aktsamhetskrav eller innefattar preciserade förutsättningar för ersättning. I gengäld har försäkringstagaren kunnat erbjudas gynnsamma premier. Enligt motionärerna skall utvecklingen ses mot bakgrund av de snabba ökningarna av försäkringspremierna under senare år. För konsumenterna kan det således ofta vara av större intresse att få en avgränsad försäkring till ett rimligt pris och med en rimlig självrisk än att få ett mycket vidsträckt försäkringsskydd till ett pris som gör att många kanske avstår från försäkring. Motionärerna hänvisar till uttalanden av departementschefen om att konsumentförsäkringslagen kan komma att leda till vissa premiehöjningar men att dessa inte blir så omfattande att någon avhålls från att teckna försäkring. Enligt motionärerna bygger bedömningen inte på någon djupare analys och det finns därför skäl att ifrågasätta riktigheten av den, särskilt mot bakgrund av utvecklingen på försäkringsmarknaden. Med hänsyn till den informationsskyldighet för försäkringsgivarna som förslaget innebär anser motionärerna det tvivelaktigt om konsumenterna vinner något på att avtalsfriheten begränsas när det gäller nedsättning av försäkringsersättning.

Utskottet vill för sin del framhålla att storleken av försäkringspremierna har stor inverkan på de enskilda konsumenternas benägenhet att skaffa sig ett tillfredsställande försäkringsskydd. Det ligger därför både i konsumenternas och samhällets intresse att premienivån är rimlig.

Som departementschefen framhåller har premierna för de vanliga

försäkringarna stigit oroväckande under senare år. Som exempel kan nämnas att – enligt vad som upplysts inför utskottet – årspremien för en ordinär hemförsäkring i Stockholmsområdet stigit från 60 kronor år 1969 till 500 kronor år 1979. Höjningarna av premienivån torde främst ha sin förklaring i den allmänna kostnadsutvecklingen och den kraftiga ökningen av antalet skadefall. Även försäkringsbedrägerier och annat missbruk torde emellertid ha haft en betydande inverkan. Något underlag för en bedömning i vad mån redan den nuvarande premienivån lett till att enskilda konsumenter inskränkt sitt försäkringsskydd saknas. Utskottet vill dock i sammanhanget peka på att enligt uppgift har det vid stickprovsundersökningar i storstadsområdena visat sig att ca 20 procent av hushållen saknar hemförsäkring. Otvivelaktigt föreligger det en risk för att nya kraftiga höjningar av premienivån leder till att många konsumenter antingen helt avstår från sitt försäkringsskydd eller också medvetet underförsäkras sig. En sådan utveckling är inte acceptabel från social synpunkt. I sammanhanget bör också beaktas att det ligger i försäkringsväsendets natur att ökade kostnader för försäkringsgivarna måste övervältras på försäkringstagarna som kollektiv och att försäkringsbolagens möjligheter att genom olika åtgärder begränsa verkningarna av kostnadsökningarna är förhållandevis små.

Med hänsyn till det anförda anser utskottet att stor hänsyn måste tas till konsekvenserna för premienivån vid en reform på konsumentförsäkringsområdet. Också brottsförebyggande synpunkter och önskemålet att förebygga skador måste beaktas. Som utskottet ovan berört har skadeutvecklingen en stor inverkan på premiesättningen. Men även eljest är det ett starkt samhällsintresse att försäkringsreglerna utformas så att försäkringstagarna inte ger avkall på aktsamheten och i onödan orsakar en ökning av antalet skadefall. Från brottsförebyggande synpunkt är det vidare angeläget att försäkringsbedrägerierna motverkas liksom att försäkringstagarna har anledning att försöka förhindra annan brottslighet genom att vidta preventiva åtgärder beträffande sin egendom. Vad särskilt gäller spørsmålet om åtgärder mot försäkringsbedrägerierna kan här nämnas att brottsförebyggande rådet (BRÅ) tagit upp denna fråga.

I anslutning till det sagda finns det emellertid skäl att erinra om att även andra omständigheter än försäkringsreglernas utformning är av betydelse i preventionshänseende. Som departementchefen framhåller kan redan risken att tillfogas en skada många gånger ha en tillräckligt förebyggande effekt, trots att försäkringsersättning lämnas om skadan inträffar. Vid försäkringsfall kan den försäkrade drabbas av förluster som inte ersätts av försäkringen. Han får också stå för självrisker. I vissa fall tjänar vidare straffrättsliga påföljder som påtryckningsmedel på den försäkrade att fullgöra sina förpliktelser enligt försäkringsavtalet.

Intresset att hålla nere premierna samt önskemålen att förhindra brott och uppkomsten av skador måste emellertid enligt utskottets mening vägas mot den försäkrades intresse av att reglerna om nedsättning av försäkringsersätt-

ning har en rimlig utformning. FAL medger i vissa fall att hårda krav i fråga om aktsamhet ställs på de försäkrade när det gäller förutsättningarna för rätten till ersättning vid försäkringsfall. I likhet med departementschefen anser utskottet att de försäkrade särskilt vid svåra skador i betydande utsträckning bör ha försäkringskydd även om de varit oaktsamma. En uppmjukning av nedsättningsreglerna bör därför ske.

Enligt utskottets mening innebär förslaget till konsumentförsäkringslag en rimlig avvägning mellan de olika intressen som gör sig gällande. Den nya regleringen har i stor utsträckning grundats på försäkringsbolagens praxis, vilken i många avseenden är betydligt förmånligare för försäkringstagarna än FAL:s regler. Utskottet anser därför att de farhågor för en ökning av missbruket och skadorna, som förts fram i olika sammanhang, är överdrivna. Vad särskilt gäller den kritik som i motionen riktats mot bestämmelsen om nedsättning av försäkringsersättning vid överträdelse av säkerhetsföreskrifter och andra försäkringsvillkor vill utskottet erinra om att regeln utformats så att även en ringa oaktsamhet skall kunna föranleda reducering av ersättningen. Som närmare framgår av propositionen (s. 72 och 148 f.) kan således försäkringsbolagen även i framtiden meddela uttryckliga och preciserade säkerhetsföreskrifter med höga aktsamhetskrav på de försäkrade och därigenom påverka dessa att förekomma skador. Enligt utskottets mening får försäkringsbolagen också tillräckligt spelrum att utforma omfattningsvillkor. Så till vida innebär dock propositionen en begränsning av nuvarande möjligheter härvidlag att omfattningsvillkor som i realiteten innebär åläggande av en biförpliktelse kan komma att bedömas enligt de nya nedsättningsreglerna och därigenom förlora sin hittillsvarande rättsverkan att ersättning helt uteblir. Med hänsyn till att lagens tvingande regler inte bör kunna kringgås får enligt utskottets mening denna begränsning accepteras.

Även i övrigt anser utskottet att erforderlig hänsyn tagits till brottsförebyggande synpunkter och till önskemålet att förhindra uppkomsten av skador. Utskottet vill erinra om att BRÅ i sitt remissyttrande över kommittéförslaget särskilt betonat vikten av preventionsintresset och funnit att detta får anses tillgodosett. Som BRÅ också framhållit blir det dock först genom utformningen och tillämpningen av försäkringsvillkoren möjligt att bedöma vilka effekter förslaget kan få från denna utgångspunkt.

Osäkerheten angående förslagets effekter på skadeutvecklingen gör det självfallet svårt att bedöma konsekvenserna för premienivån. Någon närmare analys av förslagets verkningar i fråga om premiekostnaderna görs inte i propositionen. Enligt departementschefens bedömning bör dock premiehöjningen bli så begränsad att den knappast kommer att resultera i något bortfall av försäkringar eller annars få några allvarliga följder. Inför utskottet har företrädare för departementet uppgivit att beräkningar under propositionsarbetet givit vid handen att premiehöjningen kan väntas bli högst 10 procent. Från försäkringshåll har däremot hävdats att konsument-

försäkringslagen kommer att medföra sådana ökade kostnader att premierna måste höjas med ca 30 procent, varav 20 procent som en direkt följd av de nya nedsättningsreglerna.

Enligt utskottets mening är det beklagligt att något underlag för en bedömning av förslagens konsekvenser i premiehänseende inte lämnats varken i propositionen eller från försäkringshåll. Att en höjning av premierna blir ofrånkomlig står klart. Såvitt utskottet kan bedöma torde emellertid denna höjning, även om den skulle komma att något överstiga vad som antagits inom justitiedepartementet, inte behöva leda till några mera allvarliga följder. Med hänsyn till vikten av att premienivån hålls på en rimlig nivå förutsätter utskottet att regeringen med uppmärksamhet följer utvecklingen och tar de initiativ som kan bli erforderliga om den nya lagen för med sig sådana öknings av premiekostnaderna att konsumenterna avstår från sitt försäkringsskydd.

Sammanfattningsvis anser utskottet således att varken verkningarna på premienivån eller preventionensintresset lägger några hinder i vägen för att de föreslagna nedsättningsreglerna genomförs. Utskottet tillstyrker därför propositionen i denna del och avstyrker bifall till motionen 82.

### Övrigt

I samband med utskottsbehandlingen av propositionen har från försäkringshåll framförts farhågor för att bestämmelserna om förnyelse av försäkring i vissa fall kan ge upphov till praktiska problem. De nya reglerna innebär att en försäkring förnyas vid försäkringstidens utgång, såvida inte uppsägning sker från försäkringsbolaget eller försäkringstagaren. Har försäkringstagaren tecknat en motsvarande försäkring hos annat bolag krävs dock inte någon uppsägning för att försäkringen skall upphöra. Från försäkringshåll har det gjorts gällande att problemen skulle kunna undvikas om försäkringstagarna hade skyldighet att anmäla byte av försäkringsbolag till sitt tidigare bolag och önskemål har framförts om att en osanktionerad regel med denna innebörd förs in i lagen.

Utskottet har i och för sig förståelse för de problem som kan uppstå för försäkringsbolagen till följd av de nya reglerna. Enligt utskottets mening torde emellertid en anmaning i samband med premieavin om att bolagsbyte bör anmälas ha betydligt större effekt på försäkringstagaren än den föreslagna bestämmelsen. Med hänsyn till att lagtexten inte i onödan bör tyngas med detaljbestämmelser kan utskottet inte tillgodose önskemålet. Utskottet vill emellertid understryka vikten av att försäkringsbolagen utnyttjar möjligheten att i premieavierna ta in en anmaning till försäkringsbolagarna att anmäla byte av försäkringsbolag.

Konsumentförsäkringslagen ger försäkringstagarna rätt att i vissa fall föra talan vid domstol mot försäkringsbolagens beslut. Närmare bestämmelser härom finns i 41 och 42 §§. Enligt 41 § kan konsument påkalla domstols

prövning av beslut varigenom försäkringsbolag vägrat honom teckna försäkring och i 42 § ges regler om domstols prövning när försäkringsbolag sagt upp en försäkring. Talan som avses i 41 § skall väckas inom en månad från den dag då försäkringsbolaget meddelade konsumenten sitt beslut och angav skälen för beslutet samt erinrade konsumenten vad han skall iaktta om han vill få beslutet prövat. Även enligt 42 § är klagotiden begränsad till en månad. Tiden räknas dock från det att försäkringsbolaget avsänt dels meddelande om uppsägningen, dels ett skriftligt meddelande om skälen för uppsägningsbeslutet med erinran om vad försäkringstagaren skall iaktta om han vill få beslutet prövat. I båda fallen gäller att rätten till talan går förlorad om inte tidsfristen iakttas.

Avsikten med bestämmelsen i 41 § är uppenbarligen att klagotiden skall räknas från den tidpunkt konsumenten mottog meddelandet från försäkringsbolaget. Med hänsyn till den betydelse iakttagandet av klagotiden har och till att tidsfristen enligt 42 § har en annan utgångspunkt anser utskottet att 41 § bör jämkas i redaktionellt hänseende så att det klart framgår att klagotiden utgår först en månad efter det att konsumenten mottog meddelandet från försäkringsbolaget.

Utöver vad utskottet ovan anfört i betänkandet föranleder propositionen inga särskilda uttalanden från utskottets sida.

#### *Utskottets hemställan*

Utskottet hemställer

1. att riksdagen avslår motionerna 1979/80:63 och 1979/80:82.
2. att riksdagen antar det i propositionen 1979/80:9 framlagda förslaget till konsumentförsäkringslag med den ändringen att 41 § erhåller följande som *utskottets förslag* betecknade lydelse:

#### *Regeringens förslag*

#### *Utskottets förslag*

##### 41 §

Har ett försäkringsbolag i strid mot 9 § vägrat en konsument att teckna en försäkring, skall domstol på yrkande av konsumenten förklara att han har rätt att teckna försäkringen. Domstolen får förklara att försäkringstiden skall börja vid den tidpunkt som skulle ha gällt om försäkringsbolaget hade bifallit konsumentens begäran om försäkring.

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom en månad från den dag då *försäkringsbolaget meddelade konsumenten sitt beslut och angav skälen för beslutet samt*

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom en månad från den dag då *konsumenten mottog meddelande från försäkringsbolaget om beslutet och om skälen för det*

*Regeringens förslag*

*erinrade konsumenten* om vad han skall iakttas om han vill få beslutet prövat.

*Utskottets förslag*

*med erinran* om vad han skall iakttas om han vill få beslutet prövat.

Iakttas inte den tid som anges i andra stycket, är rätten att föra talan förlorad.

3. att riksdagen antar övriga i propositionen framlagda lagförslag.

Stockholm den 11 december 1979

På lagutskottets vägnar

LENNART ANDERSSON

*Närvarande:* Lennart Andersson (s), Bernt Ekinge (fp), Inger Lindquist (m), Stig Olsson (s), Elvy Nilsson (s), Joakim Ollén (m), Arne Andersson i Gamleby (s), Martin Olsson (c), Ingemar Konradsson (s), Olle Aulin (m), Owe Andréasson (s), Marianne Karlsson (c), Bengt Silfverstrand (s), Margot Håkansson (fp) och Stina Andersson (c).

### Reservation

Inger Lindquist, Joakim Ollén och Olle Aulin (alla m) anser

*dels* att den del av utskottets yttrande som börjar på s. 23 med "Som utskottet" och slutar på s. 26 med "motionen 63" bort ha följande lydelse:

Som utskottet inledningsvis berört har de grundläggande reglerna om försäkringsavtal i FAL sedan länge ansetts föråldrade och i behov av en modernisering. Bl. a. kan det skydd som lagen ger de enskilda försäkrings-tagarna inte anses motsvara dagens krav. I den allmänna debatten har också under senare år den nuvarande ordningen kritiserats. Man har därvid bl. a. pekat på att det ofta är svårt för konsumenten att skaffa sig överblick över utbudet av försäkringar och den närmare innebörden av skilda försäkringsvillkor. Som anförs i motionen 82 finns därför goda skäl för att försäkrings-tagarnas ställning bör stärkas i olika avseenden.

Vid bedömningen av behovet av en delreform beträffande konsumentförsäkringar måste emellertid beaktas att åtskilliga av reglerna i FAL i realiteten inte längre tillämpas beträffande de vanligaste formerna av skadeförsäkringar som tecknas av enskilda utan har ersatts av försäkringsvillkor, som används gemensamt av alla försäkringsbolag. Dessa villkor liksom bolagens

praxis i övrigt är betydligt förmånligare för försäkringstagarna än FAL:s bestämmelser. De har också bildat utgångspunkten i viktiga avseenden för förslaget till konsumentförsäkringslag. I detta sammanhang vill utskottet vidare, i likhet med departementschefen, framhålla att försäkringsbolagen driver sin verksamhet i känsla av ansvar inför uppgiften och med betydande hänsyn tagen till konsumenternas behov och intressen.

En annan omständighet av vikt är – som påpekats av försäkringsinspektionen – att det helt övervägande antalet försäkringsbolag är ömsesidiga bolag, dvs. ägs av sina försäkringstagare. Ser man bara till riksbolagen är flertalet av dem ömsesidiga.

Till det anförda vill utskottet lägga att den kritik som i olika sammanhang riktats mot försäkringsväsendet inte så mycket rört innehållet i försäkringsvillkoren utan snarare avsett den enskildes möjligheter att komma i åtnjutande av sin rätt och att få oriktiga beslut ändrade samt svårigheterna över huvud taget för den enskilde att hävda sina rättigheter. Några väsentliga förbättringar härvidlag synes propositionen inte innebära.

Enligt utskottets mening kan det således med fog hävdas att det inte föreligger något omedelbart behov av en sådan reform som föreslås i propositionen. Några hinder att med hänsyn till konsumenternas intressen låta reformen anstå tills översynen av försäkringsavtalslagen i sin helhet slutförts föreligger därför inte. Åtskilliga remissinstanser har också förordat att hela försäkringsavtalslagen revideras i ett sammanhang. Utskottet delar denna uppfattning. Resultatet av den fortsatta översynen av FAL kan komma att medföra att de föreslagna reglerna om konsumentförsäkringar – om de genomförs – måste ändras, kanske i väsentliga avseenden, inom en snar framtid. Att en lag på detta sätt med täta mellanrum skall underkastas genomgripande förändringar är enligt utskottets mening inte tillfredsställande från rättssäkerhetssynpunkt.

Även från andra utgångspunkter framstår den föreslagna delreformen som olämplig. Det är sålunda förenat med flera nackdelar att bryta ut konsumentförsäkringar till en särskild lag. En av dessa olägenheter är givetvis att småföretagare och andra utsatta grupper av försäkringstagare inte får sitt behov av skydd tillgodosett. Som framhålls i motionen 82 är det ägnat att skapa obalans i lagstiftningen att just egenskapen av enskild konsument skall medföra särskilt skydd. Avgränsningen av lagens tillämpningsområde till försäkringar som tecknas av enskild konsument kan också ge upphov till gränsdragningsproblem i vissa fall, särskilt när det gäller motorfordons- och båt-försäkringar. Ett sådant exempel är när en motorfordonsförsäkring gäller en bil som används både privat och i näringsverksamhet. En påtaglig olägenhet är vidare att den nya lagen föreslås bli tillämplig endast på vissa konsumentförsäkringar, låt vara de allra vanligaste. Utanför lagens tillämpningsområde faller således åtskilliga specialförsäkringar som ofta tecknas av konsumenterna, exempelvis försäkringar av hundar, kameror och ur. Behovet av skydd mot oförmånliga försäkringsvillkor kan vara lika stort vid sådana

försäkringar som vid den konsumentförsäkringslagen avser. Från den enskilde konsumentens synpunkt framstår det vidare som otillfredsställande att olika regler skall gälla för olika försäkringsformer. Att en sådan ordning i vissa fall kan leda till rättsförluster är uppenbart.

Av avgörande betydelse vid ett ställningstagande till den föreslagna reformen är vidare hänsynen till det nordiska lagsamarbetet. Enligt utskottets mening är det av stor vikt att den nordiska rättslikheten, som uppstått på olika områden, bevaras och att man strävar efter att utveckla lagsamarbetet och harmonisera rättssystemen. Sverige har också genom den s. k. Helsingforsöverenskommelsen förbundit sig att fortsätta lagsamarbetet i syfte att uppnå största möjliga överensstämmelse på privaträttens område. Som närmare utvecklats i det yttrande som avgivits av en lagrådsledamot medger dock Helsingforsöverenskommelsen att åtagandet frångås om det föreligger starka nationella skäl.

Vad gäller försäkringsrättens område har rättslikhet sedan länge rått mellan de nordiska länderna. Jämsides med den svenska försäkringsrättskommittén arbetar f. n. kommittéer i Danmark, Finland och Norge med en översyn av försäkringsavtalslagarna. I Norge och Danmark synes arbetet bedrivs med inriktning på att regler om konsumentförsäkringar skall föras in i de nya försäkringsavtalslagarna och inte tas upp i en särskild lagstiftning. Utskottet anser att några särskilda skäl för Sverige att nu bryta rättslikheten och sålunda frångå sina åtaganden enligt Helsingforsöverenskommelsen inte föreligger. Härtill kommer att den föreslagna delreformen får anses strida mot riksdagens uttalande 1970 om att översynen av försäkringsavtalslagen borde ske i nordiskt samarbete.

Sammanfattningsvis anser utskottet således att det varken är försvarligt med hänsyn till det nordiska samarbetet eller är lämpligt från andra synpunkter att en delreform nu genomförs på försäkringsområdet. Som utskottet närmare kommer att utveckla i följande avsnitt, talar också andra skäl mot reformen. Propositionen bör därför avslås och förslag till ny lagstiftning föreläggas riksdagen i samband med att översynen av försäkringsavtalslagen slutförts. Ställningstagandet innebär att utskottet tillstyrker bifall till motionen 82 i aktuell del. Det innebär vidare att önskemålen i motionen 63 om nordisk rättslikhet tillgodoses.

*dels* att den del av utskottets yttrande som börjar på s. 28 med "Som departementschefen" och slutar på s. 32 med "utskottets sida", bort ha följande lydelse:

Som departementschefen framhåller har premierna för de vanliga försäkringarna stigit oroväckande under senare år. Som exempel kan nämnas att – enligt vad som upplysts inför utskottet – årspremien för en ordinär hemförsäkring i Stockholmsområdet stigit från 60 kr. år 1969 till 500 kr. år 1979. Höjningarna av premienivån torde främst ha sin förklaring i den allmänna kostnadsutvecklingen och ökningen av antalet skadefall. Även

försäkringsbedrägerier och annat missbruk torde emellertid ha haft en betydande inverkan. Något underlag för en bedömning i vad mån redan den nuvarande premienivån lett till att enskilda konsumenter inskränkt sitt försäkringsskydd saknas. Utskottet vill dock i sammanhanget peka på att enligt uppgift har det vid stickprovsundersökningar i storstadsområdena visat sig att ca 20 % av hushållen saknar hemförsäkring. Enligt utskottet föreligger det otvivelaktigt en risk för att nya kraftiga höjningar av premienivån leder till att många konsumenter antingen helt avstår från sitt försäkringsskydd eller också medvetet underförsäkras sig. En sådan utveckling är inte acceptabel från social synpunkt. I sammanhanget bör också beaktas att det ligger i försäkringsväsendets natur att ökade kostnader för försäkringsgivarna måste övervältras på försäkringstagarna som kollektiv och att försäkringsbolagens möjligheter att genom olika åtgärder begränsa verkningarna av kostnadsökningarna är förhållandevis små. De möjligheter som härvidlag står till buds är – bortsett från sloandet av vissa moment i försäkringsskyddet – i huvudsak höjningar av självrisker samt införandet av omfattningsvillkor och säkerhetsföreskrifter. Försäkringsbolagen har under senare år i allt större utsträckning gjort det möjligt för försäkringstagarna att mot en reducering av premien välja högre självrisker. Detta alternativ har dock sina begränsningar, eftersom det särskilt för betalningssvaga försäkringstagare är av betydelse att ha god täckning även för småskador. Även det andra alternativet har i ökande utsträckning utnyttjats av försäkringsbolagen, främst som ett medel att hålla nere skadekostnaderna och därigenom begränsa premiehöjningarna. Att omfattningsvillkor och säkerhetsföreskrifter har kunnat införas tämligen obehindrat har också gynnat utvecklingen av nya försäkringsformer och andra utvidgningar av försäkringsskyddet. Ett exempel härpå har lämnats i remissyttrandet från Båtororganisationernas försäkringskommitté.

Med hänsyn till det anförda anser utskottet att stor hänsyn måste tas till konsekvenserna för premienivån vid en reform på konsumentförsäkringsområdet. Också brottsförebyggande synpunkter och önskemålet att förebygga skador måste beaktas. Som utskottet ovan berört har skadeutvecklingen en stor inverkan på premiesättningen. Men även eljest är det ett starkt samhällsintresse att försäkringsreglerna utformas så att försäkringstagarna inte ger avkall på aktsamheten och i onödan orsakar en ökning av antalet skadefall. Från brottsförebyggande synpunkt är det vidare angeläget att försäkringsbedrägerierna motverkas liksom att försäkringstagarna har anledning att försöka förhindra annan brottslighet genom att vidta preventiva åtgärder beträffande sin egendom.

Som tidigare berörts innebär de nya nedsättningsreglerna en betydande uppmjukning av de aktsamhetskrav som i dag kan ställas på försäkringstagarna. I och för sig kan hävdas att nuvarande bestämmelser i det enskilda fallet kan vara alltför hårda mot försäkringstagarna när det gäller förutsättningarna för rätten till ersättning vid försäkringsfall. Den nu föreslagna

regleringen synes emellertid inte innefatta någon rimlig avvägning mellan de olika intressen som gör sig gällande. Att försäkringstagarna i så betydande utsträckning, som föreslås i propositionen, skall tillförsäkras rätt till ersättning när de varit oaktsamma står enligt utskottets mening i strid med intresset att förhindra skador. Inte heller har de brottsförebyggande synpunkterna beaktats i erforderlig grad. Detta gäller bl. a. utformningen av bestämmelsen om nedsättning av ersättning på grund av oriktiga uppgifter vid skaderegleringen. Att de föreslagna reglerna innebär risker för en ökning av skadefallen och därmed kan leda till höjningar av premiekostnaderna står i uppenbar dager. Som brottsförebyggande rådet framhållit i sitt remissyttrande blir det dock först genom utformningen och tillämpningen av försäkringsvillkoren möjligt att bedöma vilka effekter förslaget kan få.

Även den begränsning av möjligheterna att ställa upp omfattningsvillkor, som konsumentförsäkringslagen i praktiken innebär, kan få allvarliga konsekvenser för premienivån. Som utskottet ovan berört har nämligen sådana villkor i ökande utsträckning kommit till användning som ett medel att begränsa skadekostnaderna. Även andra olägenheter är förknippade med den föreslagna ordningen. Bl. a. kommer den att hämma utvecklandet av nya försäkringsformer och göra det svårt för försäkringsbolagen att i olika avscenden utvidga försäkringsskyddet.

De nya nedsättningsreglernas effekter på premienivån kan inte i detalj bedömas. Att vissa premiehöjningar måste ske står dock klart, som utskottet nyss uttalat. Någon närmare analys av förslagets verkningar i fråga om premiekostnaderna görs inte i propositionen. Enligt departementschefens bedömning bör dock premiehöjningen bli så begränsad att den knappast kommer att resultera i något bortfall av försäkringar eller annars få några allvarliga följder. Inför utskottet har företrädare för departementet uppgivit att beräkningar under propositionsarbetet givit vid handen att premiehöjningen väntas bli högst 10 %. Från försäkringshåll har däremot hävdats att konsumentförsäkringslagen kommer att medföra sådana ökade kostnader att premierna måste höjas med ca 30 %, varav 20 % som en direkt följd av de nya nedsättningsreglerna.

Enligt utskottets mening är det beklagligt att något underlag för en bedömning av förslagets konsekvenser i premiehänseende inte lämnats vare sig i propositionen eller från försäkringshåll. Varje försök till uppskattning från utskottets sida måste därför bli osäkert. Ett försiktigt antagande kan dock vara att höjningen i inte oväsentlig mån kommer att överstiga vad som antagits inom justitiedepartementet.

Redan det förhållandet att betydande osäkerhet råder om reformens kostnadseffekter talar enligt utskottets mening mot att reformen genomförs. Detta särskilt som ökade kostnader direkt kommer att drabba försäkringstagarna i form av premiehöjningar. Härtill kommer emellertid att de troliga premiehöjningarna inte står i rimlig proportion till de fördelar konsumentförsäkringslagen innebär för försäkringstagarna. Utskottet vill också fram-

hålla att premiehöjningar kan leda till bortfall av försäkringar. Risken för sådant bortfall föreligger redan vid premieökningar som har sin grund i kostnadsutvecklingen och andra omständigheter. Skulle därutöver försäkringstagarnas premieutgifter öka som en följd av konsumentförsäkringslagen kan detta leda till att många konsumenter avstår från försäkringsskydd. En sådan effekt är som utskottet ovan uttalat inte acceptabel från social synpunkt.

Sammanfattningsvis anser utskottet således i likhet med motionärerna i motionen 82 att förslaget till konsumentförsäkringslag inte uppfyller de krav som kan ställas från försäkringstagarnas synpunkter. Det förstärkta skydd som försäkringstagarna är i behov av bör således ges en annan utformning.

Utskottets ställningstagande i förevarande hänseende liksom beträffande de frågor som behandlats i föregående avsnitt innebär att utskottet tillstyrker motionen 82 och avstyrker propositionen.

*dels* att utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

1. att riksdagen med bifall till motionen 1979/80:82 yrkandet 1 och med anledning av motionen 1979/80:63 avslår propositionen 1979/80:9,
2. att riksdagen med bifall till motionen 1979/80:82 yrkandet 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört angående framläggande av nytt förslag till reform av försäkringsavtalslagen.

### Särskilt yttrande

Martin Olsson, Marianne Karlsson och Stina Andersson (alla c) anför:

Behov föreligger av att i lag förstärka försäkringstagarnas ställning gentemot försäkringsbolagen. Föreliggande lagförslag ger försäkringstagare som räknas till konsumenter ett ökat skydd. Småföretagare, hantverkare m. fl. enskilda företagare, vilka har behov av motsvarande skydd även i sin funktion av företagare, kommer tyvärr inte att omfattas av den föreslagna lagen. Gränsdragningsproblem torde bli oundvikliga när olika bestämmelser således skall tillämpas beroende på om vederbörande försäkringstagare räknas som konsument eller som näringsidkare. Det är vår förhoppning att det fortsatta arbetet på reformering av försäkringslagstiftningen skall leda till att uppdelningen i olika kategorier försäkringstagare försvinner.

Varje förbättring av försäkringstagarnas ställning, vilken innebär ökade kostnader för försäkringsbolagen, leder till högre premier för samtliga försäkringstagare. En svaghet i propositionen är att det saknas av både departementet och försäkringsbolagen godtagna beräkningar av de merkostnader som konsumentförsäkringslagen kan komma att medföra. Enligt vår mening är det otillfredsställande att man nu skall behöva ta ställning till ett

förslag vars kostnadskonsekvenser man inte vet något om. detta särskilt som ytterligare höjda premiekostnader kan medföra att andelen personer eller familjer som underlåter att hålla sig med erforderligt försäkringskydd ökar.

Enligt gällande lagstiftning kan försäkringsersättning nedsättas eller helt utebli om den försäkrade åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget, t. ex. i form av felaktiga uppgifter i samband med inträffad skada. Dessa regler har ansetts vara särskilt värdefulla ur brottsförebyggande synpunkt. Enligt lagförslaget minskar riskerna för nedsatt eller utebliven ersättning för den som lämnar felaktiga uppgifter. I stället framhålls i propositionen att man för att motverka försäkringsbedrägerier i första hand bör lita till de vanliga straffrättsliga sanktionerna. För att detta skall vara möjligt fordras enligt vår uppfattning att samhällets resurser mot denna typ av brottslighet blir tillräckliga, så att inte den nya lagens regler leder till ökning av försäkringsbedrägerierna och annat missbruk.

Enligt vår uppfattning är det av största betydelse att lagens tillämpning noga följs dels när det gäller konsekvenserna för kostnadsutvecklingen och tendenser till minskat försäkringskydd, dels beträffande effekterna i brottsförebyggande hänseende. Vid den fortsatta översynen av lagstiftningen inom området måste dessa erfarenheter beaktas.

