



## **Försäkringsavtalslag;**

utfärdad den 10 mars 2005.

Enligt riksdagens beslut<sup>1</sup> föreskrivs följande.

### FÖRSTA AVDELNINGEN

#### **Inledande bestämmelser**

##### **1 kap. Tillämpningsområdet och den tvingande regleringen**

###### *Lagens tillämpningsområde*

**1 §** Bestämmelserna i 2–9 kap. i denna lag tillämpas på individuell försäkring mot ekonomisk förlust genom sakskada, ersättningsskyldighet eller ren förmögenhetsskada i övrigt (skadeförsäkring) som tecknas hos ett försäkringsbolag. I 2–7 kap. regleras konsumentförsäkring, i 8 kap. företagsförsäkring och i 9 kap. vissa gemensamma frågor om skadeförsäkring.

Bestämmelser om grupp-skadeförsäkring finns i 17 kap. och bestämmelser om kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring i 18 kap.

**2 §** Bestämmelserna i 10–16 kap. tillämpas på individuell livförsäkring, sjukförsäkring och olycksfallsförsäkring (personförsäkring) som tecknas hos ett försäkringsbolag.

En personförsäkring kan tecknas på försäkringstagarens eller någon annans liv eller hälsa. Som personförsäkring räknas inte sådan avbrottsförsäkring för näringsidkare där försäkringsersättningen helt eller till övervägande delen skall beräknas efter verkliga utgifter eller förluster. Premiefrielseförsäkring räknas som sjukförsäkring, även om den ingår i ett liv- eller olycksfallsförsäkringsavtal.

Bestämmelser om grupp-personförsäkring finns i 19 kap. och bestämmelser om kollektivavtalsgrundad personförsäkring i 20 kap.

**3 §** Denna lag tillämpas inte på trafikförsäkringar eller patientförsäkringar till den del sådana försäkringar regleras av trafikskadelagen (1975:1410) respektive patientskadelagen (1996:799).

Lagen gäller inte för återförsäkring.

###### *Definitioner*

**4 §** I denna lag betyder

<sup>1</sup> Prop. 2003/04:150, bet. 2004/05:LU4, rskr. 2004/05:160.

**försäkringstagare:** den som har ingått avtal om försäkring med ett försäkringsbolag,

**försäkrad:** vid skadeförsäkring den vars intresse är försäkrat mot skadan och vid personförsäkring den på vars liv eller hälsa en försäkring gäller,

**förmånstagare:** den som på grund av ett förmånstagarförordnande enligt 14 kap. har rätt att få försäkringen eller ersättning som utfaller från den,

**konsumentförsäkring:** individuell skadeförsäkring som en fysisk person eller ett dödsbo tecknar huvudsakligen för ändamål som faller utanför näringsverksamhet,

**företagsförsäkring:** individuell skadeförsäkring som avser näringsverksamhet eller offentlig verksamhet och annan individuell skadeförsäkring som inte är konsumentförsäkring,

**gruppvaktal:** avtal som sluts med ett försäkringsbolag för en bestämd grupp personer och som anger villkor för avtal om gruppförsäkring,

**gruppskadeförsäkring:** skadeförsäkring som meddelas enligt ett gruppavtal och som gäller under förutsättning att den försäkrade eller någon annan med särskild anknytning till denne tillhör gruppen,

**gruppersonförsäkring:** personförsäkring som meddelas enligt ett gruppavtal och som gäller under förutsättning att den försäkrade eller någon annan med särskild anknytning till denne tillhör gruppen.

Det som sägs om försäkringstagaren tillämpas också på den som vid personförsäkring har förvärvat försäkringstagarens rätt.

Det som sägs om försäkringsbolag gäller också i fråga om andra företag som meddelar försäkring. Det som sägs om näringsidkare gäller också andra som tecknar eller vill teckna en företagsförsäkring.

*Personförsäkring som tecknas av en arbetsgivare till förmån för en anställd*

**5 §** När en arbetsgivare tecknar en individuell personförsäkring till förmån för en anställd på dennes liv eller hälsa, anses den anställde som försäkringstagare vid tillämpning av bestämmelserna i 10 kap. om information till försäkringstagaren när ett försäkringsavtal har träffats, vid tillämpning av 14 och 15 kap. samt i fråga om rätten till försäkringsersättning i övrigt. En sådan anställd anses som konsument vid tillämpningen av 10 kap. 10 §.

Första stycket gäller inte om försäkringsavtalet föreskriver något annat.

*Tvingande bestämmelser*

**6 §** Försäkringsvillkor som i jämförelse med bestämmelserna i denna lag är till nackdel för försäkringstagaren eller dennes rättsinnehavare eller för den försäkrade är utan verkan mot någon av dem, om inte annat anges i lagen.

Försäkringsvillkor som avviker från 9 kap. till nackdel för en ersättningsberättigad tredje man i andra fall än där anges är utan verkan mot denne. Detsamma gäller försäkringsvillkor vid ansvarsförsäkring som till nackdel för den skadelidande avviker från 4 kap. 9 § andra stycket eller 7 kap. 1–4 §§.

**7 §** Det som sägs i 6 § första stycket om tvingande bestämmelser gäller inte

1. sådan sjöförsäkring, annan transportförsäkring eller försäkring av luftfartyg som inte är konsumentförsäkring,
2. kreditförsäkring,
3. gruppskadeförsäkring som meddelas för en grupp näringsidkare,
4. kollektivavtalsgrundad försäkring, om försäkringen följer en överenskommelse mellan en arbetsgivarorganisation och en central arbetstagarorganisation, och
5. sådan gruppskadeförsäkring för fysiska personer som har meddelats huvudsakligen för ändamål som faller utanför näringsverksamhet och grupppersonförsäkring för näringsidkare, studerande eller andra som i fråga om utformning och funktion kan jämföras med kollektivavtalsgrundad försäkring, om villkoren har godkänts av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

*En personförsäkring som ingår i en skadeförsäkring*

**8 §** Ingår en personförsäkring som en del i en skadeförsäkring, gäller bestämmelserna om skadeförsäkring även för personförsäkringen, om inte annat anges. Vidare tillämpas 14 och 15 kap. beträffande personförsäkringen.

## ANDRA AVDELNINGEN

### **Individuell skadeförsäkring**

#### **Konsumentförsäkring**

#### **2 kap. Information**

*Försäkringsbolagets skyldighet att lämna information*

**1 §** Försäkringsbolaget är skyldigt att lämna information enligt detta kapitel. Informationen skall, i den mån det är möjligt, lämnas i en handling eller i någon annan läsbar och varaktig form som är tillgänglig för mottagaren. Informationen skall vara klar och tydlig och avfattad på svenska. Den får lämnas på ett annat språk om mottagaren begär det.

Detta kapitel är inte tillämpligt på sådana ömsesidiga lokala bolag som bedriver annan försäkring än brandförsäkring.

*Information innan en försäkring meddelas*

**2 §** Innan en konsumentförsäkring meddelas skall försäkringsbolaget lämna information som underlättar kundens bedömning av försäkringsbehovet och val av försäkring. Informationen skall på ett enkelt sätt återge det huvudsakliga innehållet i de försäkringsvillkor som kunden behöver ha kännedom om för att kunna bedöma kostnaden för och omfattningen av försäkringen. Viktiga begränsningar av försäkringsskyddet skall tydligt framgå. Detsamma gäller om försäkringsbolagets ansvar inträder först när premien betalas.

Försäkringsbolaget skall också lämna information om försäkringstagarens möjligheter att förnya försäkringen.

**3 §** Information enligt 2 § behöver inte lämnas i den mån kunden avstår från den eller det möter hinder med hänsyn till förhållandena då försäkringsavtalet ingås.

*Information när avtal har träffats*

**4 §** Snarast efter avtalsslutet skall försäkringsbolaget tillstålla försäkringstagaren en skriftlig bekräftelse på avtalet. Försäkringsbolaget skall också, om det inte skett tidigare, upplysa om försäkringsvillkorens innehåll och särskilt framhålla

1. villkor som med hänsyn till försäkringens beteckning eller övriga omständigheter utgör en oväntad och väsentlig begränsning av försäkringsskyddet,

2. förbehåll enligt 3 kap. 2 § tredje stycket om att försäkringsbolagets ansvar inte inträder förrän premien betalas,

3. villkor enligt 4 kap. 3 § om skyldighet att anmäla ändring av risken och följderna av en försummad anmälan, samt

4. viktiga säkerhetsföreskrifter och följderna av att de inte efterlevs.

*Information under försäkringstiden och i samband med förnyelse*

**5 §** Under försäkringstiden och i samband med att försäkringen förnyas skall försäkringsbolaget i skälig omfattning informera försäkringstagaren om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för denne att känna till.

Försäkringsbolaget skall på försäkringstagarens begäran också i övrigt lämna information om premien och andra villkor för försäkringen.

*Information om villkorsändring*

**6 §** Om försäkringsbolaget ändrar försäkringen enligt 3 kap., skall det samtidigt tillstålla försäkringstagaren den information om ändringarna som denne kan behöva. Nya villkor som avses i 4 § skall särskilt framhållas.

Information om ändringar i försäkringen skall lämnas samtidigt med premiekravet för den period då de nya villkoren skall börja gälla.

*Information om möjligheter till överprövning m.m.*

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

Första stycket första meningen gäller även när en försäkring upphör i förtid eller ändras under försäkringstiden, om inte försäkringstagaren har begärt åtgärden.

*Underlåtenhet att lämna information*

**8 §** Om ett villkor av sådant slag som anges i 4 § inte har särskilt framhållits av försäkringsbolaget vare sig före eller efter avtalsslutet, får det inte åberopas av bolaget. Detsamma gäller villkor som inte har särskilt framhållits enligt 6 §. Det sagda gäller inte en sådan begränsning av försäkringskyddet som framgår av lag.

**9 §** Om ett försäkringsbolag inte lämnar information enligt detta kapitel, skall marknadsföringslagen (1995:450) tillämpas. Informationen skall därvid anses vara sådan information av särskild betydelse från konsumentsynpunkt som avses i 4 § andra stycket marknadsföringslagen.

**3 kap. Försäkringsavtalet***Rätten till försäkring*

**1 §** Ett försäkringsbolag får inte vägra en konsument att teckna en sådan försäkring som bolaget normalt tillhandahåller allmänheten när det har fått de uppgifter som behövs, om det inte finns särskilda skäl för vägran med hänsyn till risken för framtida försäkringsfall, den befarade skadans omfattning, den avsedda försäkringens art eller någon annan omständighet. Ett avslag får inte grundas på att ett försäkringsfall har inträffat efter det att en ansökan har avsänts eller lämnats till försäkringsbolaget.

*Försäkringstid och ansvarstid*

**2 §** Försäkringstiden får inte överstiga ett år, om det inte finns särskilda skäl för en längre försäkringstid.

Om inte annat har avtalats eller framgår av omständigheterna, inträder försäkringsbolagets ansvar enligt försäkringsavtalet dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen eller antog ett anbud från bolaget. Ansvaret gäller till och med försäkringstidens sista dag.

Om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter den dag då premien betalades. Det gäller också om försäkringen i annat fall är giltig bara om premien betalas innan försäkringstiden börjar.

*Uppsägning till försäkringstidens utgång*

**3 §** Försäkringstagaren får när som helst säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringstidens utgång.

Försäkringsbolaget får säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringstidens utgång. Uppsägningen skall göras skriftligen och sändas till försäkringstagaren senast en månad innan försäkringstiden går ut. Den skall för att få verkan innehålla en förfrågan om försäkringstagaren vill ha försäkringen förnyad. Begär försäkringstagaren att försäkringen förnyas, gäller uppsägningen bara om det finns särskilda skäl att vägra försäkring med hänsyn till sådana omständigheter som anges i 1 §.

**4 §** Har inte en giltig uppsägning skett enligt 3 §, förnyas försäkringen 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, om inte försäkringstagaren då har tecknat en motsvarande försäkring hos ett annat försäkringsbolag. Detta gäller dock inte om annat har avtalats eller framgår av omständigheterna.

*Försäkringsbolagets rätt att ändra försäkringen i samband med förnyelse*

**5 §** Vill försäkringsbolaget ändra försäkringen i samband med en förnyelse enligt 4 §, skall bolaget skriftligen ange ändringen senast samtidigt med kravet på premie för den förnyade försäkringen. Den förnyade försäkringen gäller då för den tid och på de villkor som försäkringsbolaget har angett.

I 2 kap. 6 § finns bestämmelser om information i samband med en ändring enligt första stycket.

*Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen i förtid*

**6 §** Försäkringstagaren får säga upp försäkringen att upphöra före försäkringstidens utgång, om

1. försäkringsbolaget väsentligt åsidosätter sina skyldigheter enligt denna lag eller enligt försäkringsavtalet,

2. försäkringsbehovet faller bort eller det inträffar någon annan liknande omständighet,

3. försäkringsbolaget har ändrat försäkringsvillkoren med stöd av 8 §,

4. försäkringen har förnyats enligt 4 § och försäkringstagaren ännu inte har betalat premie för den nya premieperioden, eller

5. det i annat fall föreligger en ny omständighet av väsentlig betydelse för försäkringsförhållandet.

Om inte annat anges, får uppsägningen verkan dagen efter den dag då den kom fram till försäkringsbolaget. Försäkringen kan också sägas upp med verkan från och med en viss dag i framtiden.

Om försäkringstagaren efter förnyelse enligt 4 § tecknar en motsvarande försäkring hos ett annat försäkringsbolag utan att betala premie för den förnyade försäkringen, anses denna uppsagd med omedelbar verkan.

*Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen i förtid*

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

Uppsägningen skall göras skriftligen och med fjorton dagars uppsägningstid, räknat från det att försäkringsbolaget avsände den. Uppsägningen skall ske utan oskäligt dröjsmål från det att försäkringsbolaget fick kännedom om det förhållande som den grundas på. Annars förlorar försäkringsbolaget rätten att säga upp försäkringen på grund av förhållandet, om inte för-

säkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder.

I 5 kap. 2 § finns bestämmelser om uppsägning på grund av premiedröjsmål.

#### *Försäkringsbolagets rätt att ändra försäkringen i förtid*

**8 §** Om försäkringstagaren eller den försäkrade grovt har åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget eller det annars finns synnerliga skäl, får bolaget ändra försäkringsvillkoren under försäkringstiden. Om en sådan ändring gäller det som sägs om uppsägning i 7 § andra stycket.

I 2 kap. 6 § finns bestämmelser om information i samband med en ändring enligt första stycket.

#### *Försäkringens upphörande på grund av försäkringsbolagets konkurs, m.m.*

**9 §** Om försäkringsbolaget försätts i konkurs, har försäkringstagaren rätt att säga upp försäkringen att upphöra omedelbart. Konkursboet har rätt att säga upp försäkringen med fjorton dagars uppsägningstid.

Upphör försäkringen att gälla enligt första stycket, har försäkringstagaren och andra som lider skada på grund av detta rätt till skadestånd.

**10 §** Försäkringstagaren har också rätt att säga upp försäkringen att upphöra omedelbart, om

1. försäkringsbolaget vid en utmätning saknar tillgångar till full betalning av utmätningsfordringen, förklarar sig ställa in sina betalningar eller annars kommer på obestånd, eller

2. försäkringsbolagets rätt upphör att bedriva marknadsföring och att ingå nya försäkringsavtal om risker som är belägna i Sverige eller att alls driva försäkringsrörelse.

Första stycket gäller inte om försäkringsbolaget genast efter anmaning ställer betryggande säkerhet för avtalets fullgörande.

Upphör försäkringen att gälla enligt första stycket, har försäkringstagaren och andra som lider skada på grund av detta rätt till skadestånd.

**11 §** Om försäkringsbolaget har trätt i likvidation, tillämpas 9 §. Försäkringen upphör att gälla ett år efter likvidationens början, om inte försäkringstagaren har sagt upp den dessförinnan.

## **4 kap. Begränsningar av försäkringsbolagets ansvar**

### *Upplysningsplikten*

**1 §** Den som vill teckna en konsumentförsäkring är skyldig att på försäkringsbolagets begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkringen skall meddelas. Detsamma gäller om försäkringstagaren begär att få försäkringen utvidgad eller förnyad. Försäkringstagaren skall ge riktiga och fullständiga svar på försäkringsbolagets frågor.

En försäkringstagare som inser att försäkringsbolaget tidigare har fått oriktiga eller ofullständiga uppgifter om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen är skyldig att utan oskäligt dröjsmål rätta uppgifterna.

**2 §** Om försäkringstagaren vid fullgörande av sin upplysningsplikt enligt 1 § har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder, är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område och försäkringsbolaget fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter. I fråga om betald premie tillämpas 5 kap. 6 §.

Har försäkringstagaren annars uppsåtligen eller av oaktsamhet eftersatt sin upplysningsplikt enligt 1 §, kan ersättningen sättas ned i fråga om varje försäkrad efter vad som är skäligt med hänsyn till den betydelse förhållandet skulle ha haft för försäkringsbolagets bedömning av risken, det uppsåt eller den oaktsamhet som har förekommit och övriga omständigheter.

#### *Riskökning*

**3 §** Försäkringsbolaget får föreskriva i avtalsvillkoren att försäkringstagaren utan oskäligt dröjsmål skall anmäla till bolaget om ett förhållande som har angetts i avtalet och som är av väsentlig betydelse för risken ändras. Om försäkringstagaren försummar att göra en sådan anmälan, kan ersättningen från försäkringen sättas ned i fråga om varje försäkrad enligt vad som sägs i 2 § andra stycket.

Av 2 kap. 8 § framgår att ett villkor om anmälningsskyldighet enligt första stycket i vissa fall inte får åberopas av försäkringsbolaget om det inte särskilt har framhållits för försäkringstagaren.

#### *När ersättningen inte får sättas ned*

**4 §** Ersättningen får inte sättas ned enligt 2 § andra stycket eller enligt 3 § första stycket, om försäkringsbolaget när upplysningsplikten eftersattes insåg eller borde ha insett att lämnade uppgifter var oriktiga eller ofullständiga. Detsamma gäller om de oriktiga eller ofullständiga upplysningarna saknade eller senare har upphört att ha betydelse för avtalets innehåll.

#### *Framkallande av försäkringsfall*

**5 §** Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall, lämnas inte ersättning från försäkringen såvitt angår honom. Detsamma gäller i den mån den försäkrade uppsåtligen har förvärrat följderna av ett försäkringsfall.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned såvitt angår honom efter vad som är skäligt med hänsyn till hans förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.



Om det finns särskilda skäl på grund av försäkringens art, får försäkringsbolaget göra förbehåll i villkoren om att ersättningen får sättas ned enligt andra stycket även vid sådan vårdslöshet som inte är grov.

### *Säkerhetsföreskrifter*

**6 §** Om den försäkrade vid försäkringsfallet har försummat att följa en säkerhetsföreskrift som framgår av försäkringsvillkoren eller av en författning som villkoren hänvisar till, kan ersättningen från försäkringen sättas ned såvitt angår honom efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandets samband med den inträffade skadan, det uppsåt eller den vårdslöshet som har förekommit och omständigheterna i övrigt.

Med säkerhetsföreskrift avses en föreskrift om vissa bestämda handlingsätt eller anordningar som är ägnade att förebygga eller begränsa skada eller om vissa bestämda kvalifikationer hos den försäkrade eller dennes anställda eller andra medhjälpare.

Av 2 kap. 8 § framgår att viktiga säkerhetsföreskrifter inte kan åberopas om de inte särskilt framhållits för försäkringstagaren.

### *Den försäkrades räddningsplikt*

**7 §** När ett försäkringsfall inträffar eller kan befaras vara omedelbart förestående, skall den försäkrade efter förmåga vidta åtgärder för att hindra eller minska skadan och, om någon annan är ersättningsskyldig, för att bevara den rätt försäkringsbolaget kan ha mot denne.

Har den försäkrade uppsåtligt åsidosatt sina skyldigheter enligt första stycket, kan ersättningen sättas ned såvitt angår honom efter vad som är skäligt med hänsyn till hans förhållanden och omständigheterna i övrigt. Det samma gäller om den försäkrade har åsidosatt sina skyldigheter med vetskap om att det innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa eller annars genom grov vårdslöshet.

### *Identifikation med den försäkrade*

**8 §** Om det anges i försäkringsvillkoren, skall i fall som avses i 5–7 §§ med den försäkrades handlande likställas handlande av

1. den som med den försäkrades samtycke har tillsyn över den försäkrade egendomen, och
  2. den försäkrades make, sambo och annan familjemedlem, när den försäkrade egendomen utgör gemensam bostad eller bohag i en sådan bostad.
- Första stycket tillämpas inte om det finns synnerliga skäl mot detta.

### *Undantag från bestämmelserna om begränsning av försäkringsbolagets ansvar*

**9 §** Ersättning får inte sättas ned enligt detta kapitel på grund av

1. ringa oaktsamhet,
2. handlande av någon som var allvarligt psykiskt störd eller som var under tolv år, eller

3. handlande som avsåg att förebygga skada på person eller egendom i sådant nödläge att handlandet var försvarligt.

Vid försäkring mot skadeståndsansvar som kan uppkomma för den försäkrade (ansvarsförsäkring) tillämpas inte bestämmelserna om nedsättning av ersättning i 5 § andra stycket och 6 och 7 §§ i förhållande till den skadelidande. Om den försäkrade inte enligt någon författning är skyldig att ha ansvarsförsäkring som omfattar skadan, är försäkringsbolaget skyldigt att lämna ersättning bara i den utsträckning denna inte kan utges av den försäkrade.

#### *Meddelande om att ansvarsbegränsning åberopas*

**10 §** När försäkringsbolaget får kännedom om ett förhållande som vid försäkringsfall kan föranleda ansvarsbegränsning enligt detta kapitel, skall bolaget, om det vill göra gällande att dess ansvar skall begränsas, utan oskäligt dröjsmål lämna ett skriftligt meddelande om detta till försäkringstagaren och till den som annars kan göra anspråk på ersättning. Annars förlorar bolaget rätten att åberopa förhållandet mot den som skulle ha fått meddelandet, om inte försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder.

#### *Vissa fall av s.k. omfattningsvillkor*

**11 §** Bestämmelserna i detta kapitel tillämpas också om en försäkring innehåller försäkringsvillkor som enligt sin lydelse begränsar försäkringens omfattning, när begränsningen beror av om någon på den försäkrades sida på förhand har känt till de förhållanden som har orsakat försäkringsfallet eller uppsåtligt eller genom vårdslöshet har medverkat till detta eller på annat sätt åsidosatt sina skyldigheter enligt kapitlet.

#### *En personförsäkring som ingår i en konsumentförsäkring*

**12 §** Om en personförsäkring ingår som del i en konsumentförsäkring, tillämpas 12 kap. i stället för detta kapitel i fråga om personförsäkringen.

### **5 kap. Premien**

#### *När premien behöver betalas*

**1 §** Den första premien för en konsumentförsäkring behöver inte betalas tidigare än fjorton dagar från den dag då försäkringsbolaget avsände ett krav på premien till försäkringstagaren. Detta gäller dock inte om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien eller om försäkringen annars är giltig bara under förutsättning att premien betalas innan försäkringstiden börjar.

Premien för en senare premieperiod behöver inte betalas tidigare än en månad från den dag då försäkringsbolaget avsände krav på premien till försäkringstagaren. Om premieperioden är högst en månad, skall premien dock betalas på periodens första dag.

Andra stycket gäller också betalning av premien när en tidsbegränsad försäkring förnyas på grund av utebliven uppsägning.

#### *Uppsägning på grund av dröjsmål med premien*

**2 §** Betalas inte premien i rätt tid, får försäkringsbolaget säga upp försäkringen, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägningen skall sändas till försäkringstagaren.

Uppsägningen får verkan fjorton dagar efter den dag då den avsändes, om inte premien betalas inom denna frist. Uppsägningen skall innehålla en uppgift om detta. Saknas denna uppgift, får uppsägningen ingen verkan.

Om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien inom den i andra stycket angivna fristen på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter fristens utgång.

#### *Premiebetalning som begäran om en ny försäkring*

**3 §** Om försäkringstagaren betalar en premie efter det att försäkringen har upphört enligt 2 §, skall detta anses som en begäran om en ny försäkring på samma villkor från och med dagen efter den då premien betalades. Vill försäkringsbolaget inte meddela försäkring enligt försäkringstagarens begäran, skall en 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.

#### *Tilläggspremie*

**4 §** Höjs den avtalade premien under försäkringstiden, behöver tilläggspremien inte betalas tidigare än fjorton dagar från den dag då försäkringsbolaget avsände ett krav på tilläggspremien till försäkringstagaren.

Om en tilläggspremie inte betalas i rätt tid, får försäkringsbolaget räkna om försäkringstiden för den ändrade försäkringen med hänsyn till den premie som har betalats. En sådan ändring får verkan tidigast fjorton dagar efter det att en underrättelse om omräkningen har avsänts till försäkringstagaren.

#### *Betalning genom betalningsförmedlare*

**5 §** Försäkringstagaren anses ha betalat premien när han lämnat ett betalningsuppdrag avseende premien till en bank eller någon annan liknande betalningsförmedlare.

#### *Återbetalning av premie*

**6 §** Upphör försäkringen i förtid, har försäkringsbolaget rätt bara till den premie som skulle ha betalats om avtal hade slutits för den tid under vilken bolaget har varit ansvarigt. Har högre premie betalats, skall försäkringsbolaget betala tillbaka det överskjutande beloppet.

Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 4 kap. 2 § första stycket, får försäkringsbolaget ändå behålla betald premie för förfluten tid.

#### *Preskription av rätt till premie*

**7 §** Försäkringsbolaget förlorar rätten till en obetald premie när sex månader har förflutit från det att premien skulle ha betalats, om försäkringen inte dessförinnan har sagts upp av bolaget eller av någon annan anledning har upphört att gälla.

### **6 kap. Försäkringsersättningen**

#### *Allmänt om ersättningen*

**1 §** Ersättning kan betalas för varje lagligt intresse som omfattas av försäkringen.

Om inte annat framgår av försäkringsavtalet, betalas vid försäkring av viss egendom ersättning bara för att själva värdet av egendomen har minskats eller gått förlorat.

**2 §** Avser försäkringen värdet av egendom, skall värdet anses motsvara återanskaffningspriset omedelbart före försäkringsfallet med avdrag för ålder och bruk samt, när skadan inte avser en byggnad, för nedsatt användbarhet och annan omständighet. Om återanskaffning inte kan ske, skall värdet i stället anses motsvara vad det skulle ha kostat att omedelbart före försäkringsfallet anskaffa likvärdig egendom. Kan egendomen repareras på ett godtagbart sätt, gäller det som sägs i första meningen om återanskaffningspriset i stället om reparationskostnaden.

Första stycket gäller inte om annat framgår av försäkringsavtalet.

#### *Underförsäkring*

**3 §** Skall försäkringsbeloppet enligt försäkringsvillkoren motsvara värdet av försäkrad egendom eller annat försäkrat intresse och understiger försäkringsbeloppet i betydande mån detta värde, kan ersättning från försäkringen sättas ned i förhållande till underförsäkringen.

#### *Dubbelförsäkring*

**4 §** Om samma intresse har försäkrats mot samma risk 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 sammanlagt från bolagen än som svarar mot skadan. Överstiger summan av ansvarsbeloppen skadan, fördelas ansvarigheten mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

**5 §** Även om ett avtalat försäkringsbelopp överskrider, ansvarar försäkringsbolaget för en kostnad som den försäkrade har till följd av åtgärder som avses i 4 kap. 7 §, i den mån dessa kan anses försvarliga.

## **7 kap. Regleringen av försäkringsfall, m.m.**

### *Tiden för utbetalning av försäkringsersättning*

**1 §** Ett försäkringsbolag som har fått underrättelse om ett försäkringsfall skall utan uppskov vidta de åtgärder som behövs för att skadan skall kunna regleras. Skaderegleringen skall ske skyndsamt och med beaktande av den försäkrades och annan skadelidandes behöriga intressen.

Försäkringsersättning som inte avser periodiska utbetalningar skall betalas senast en månad efter det att den ersättningsberättigade har anmält försäkringsfallet och lagt fram den utredning som skäligen kan begäras för att fastställa betalningsskyldigheten. Detta gäller dock inte när 9 kap. 9 § är tillämplig och inte heller i den mån rätten till ersättning är beroende av att egendom repareras eller återanskaffas, att en myndighet meddelar ett visst beslut eller att någon annan liknande händelse inträffar. Försäkringsbolaget skall betala ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635), om inte betalning sker i tid.

Om den som gör anspråk på försäkringsersättning uppenbarligen har rätt till åtminstone ett visst belopp, skall detta genast betalas ut i avräkning på den slutliga ersättningen.

### *Försummelse att anmäla försäkringsfall, m.m.*

**2 §** Om den ersättningsberättigade har försummat att följa försäkringsvillkor om skyldighet att anmäla försäkringsfall till försäkringsbolaget inom viss tid eller villkor eller anvisningar enligt dessa om skyldighet att medverka till utredningen av försäkringsfallet eller av bolagets ansvar, och försummelsen har medfört skada för bolaget, kan den ersättning som annars skulle ha betalats till honom sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Om den försäkrade vid ansvarsförsäkring har gjort sig skyldig till sådan försummelse som sägs i första meningen, har försäkringsbolaget i stället rätt att från den försäkrade återkräva en skälig del av vad bolaget har utgett till den skadelidande.

Första stycket tillämpas inte om oaktsamheten har varit ringa.

**3 §** Om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning av försäkringsbolaget efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats till honom sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

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

*Risken för vissa meddelanden*

**5 §** Gör försäkringstagaren sannolikt att en uppsägning från försäkringsbolagets sida eller ett meddelande som avses i 3 kap. 8 § eller 7 kap. 6 § andra stycket har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som han inte har kunnat råda över, får uppsägningen eller meddelandet verkan tidigast en vecka efter den dag då uppsägningen eller meddelandet kom fram. En uppsägning på grund av dröjsmål med premien får dock verkan senast tre månader efter den dag då försäkringsbolaget avsände den.

*Twist om rätten att teckna eller behålla en försäkring*

**6 §** Har ett försäkringsbolag i strid mot 3 kap. 1 eller 3 § vägrat någon att teckna eller förnya en försäkring, skall domstol på yrkande av denne förklara att han har rätt att teckna eller förnya försäkringen.

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom sex månader från det att försäkringsbolaget till sökanden har avsänt meddelande om sitt beslut, uppgift om skälen för detta och upplysning om vad sökanden skall göra för att få beslutet prövat. Väcks inte talan inom denna tid, är rätten att föra talan förlorad.

Domstolen får bestämma att försäkringstiden skall räknas från den tidpunkt som skulle ha gällt om försäkringsbolaget hade bifallit ansökan.

**7 §** Har ett försäkringsbolag sagt upp en försäkring i förtid i strid mot denna lag eller mot försäkringsavtalet, skall domstol på yrkande av försäkringstagaren förklara att uppsägningen är ogiltig.

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom sex månader från det att försäkringsbolaget till försäkringstagaren har avsänt uppsägningen, uppgift om skälen för denna och upplysning om vad försäkringstagaren skall göra för att få beslutet prövat. Talan behöver dock aldrig väckas före den tidpunkt när uppsägningen skulle få verkan. Väcks inte talan inom denna tid, är rätten att föra talan förlorad.

**8 §** Domstolen kan på yrkande meddela förklaring som avses i 6 eller 7 § att gälla för tiden intill dess att det föreligger ett avgörande som har vunnit laga kraft. En sådan förklaring får inte meddelas utan att försäkringsbolaget har beretts tillfälle att yttra sig över yrkandet.

**9 §** Försäkringsbolaget inträder i den försäkrades rätt till skadestånd med anledning av skadan, i den mån denna omfattas av försäkringen och har ersatts av bolaget.

*En personförsäkring som ingår i en konsumentförsäkring*

**10 §** Om en personförsäkring ingår som del i en konsumentförsäkring, tillämpas 16 kap. i stället för detta kapitel i fråga om personförsäkringen.

## **Företagsförsäkring**

### **8 kap. Företagsförsäkring**

*Information*

**1 §** Det som sägs i 2 kap. 1–7 §§ om information tillämpas också vid företagsförsäkring, om det inte kan antas att kunden saknar behov av informationen.

**2 §** Om ett försäkringsbolag inte lämnar information enligt 1 §, får det åläggas att lämna informationen.

**3 §** Talan om åläggande enligt 2 § väcks vid Marknadsdomstolen.

En sådan talan får väckas

1. i fråga om information som avses i 2 kap. 2 §, av näringsidkare som berörs av marknadsföringen, och

2. i fråga om information som avses i 2 kap. 4–7 §§, av den näringsidkare som har ingått avtal om försäkring med försäkringsbolaget.

Talan får också väckas av en sammanslutning av näringsidkare.

I mål om åläggande enligt 2 § gäller i övrigt de bestämmelser i marknadsföringslagen (1995:450) som reglerar förfarandet i mål om åläggande att lämna information enligt 15 § den lagen.

*Ansvarstid*

**4 §** Försäkringsbolagets ansvar enligt försäkringsavtalet inträder när avtalet ingås. Saknas utredning om vilken tid på dygnet som avtalet har ingåtts, skall det anses ha skett klockan tolv på dagen. Ansvaret gäller till och med försäkringstidens sista dag.

Om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter den dag då premien betalades. Det gäller också om försäkringen i annat fall är giltig bara om premien betalas innan försäkringstiden börjar.

Första och andra styckena gäller inte om annat har avtalats eller framgår av omständigheterna.

*Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen i förtid*

**5 §** Har inte annat avtalats, får försäkringstagaren säga upp försäkringen att upphöra före försäkringstidens utgång, om

1. försäkringsbolaget väsentligt åsidosätter sina skyldigheter enligt denna lag eller enligt försäkringsavtalet,
2. försäkringsbehovet faller bort eller det inträffar någon annan liknande omständighet av väsentlig betydelse för försäkringsförhållandet, eller
3. försäkringsbolaget har ändrat försäkringsvillkoren med stöd av 6 § tredje stycket.

*Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen i förtid*

**6 §** Försäkringsbolaget får säga upp försäkringen att upphöra före försäkringstidens utgång, bara om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade har väsentligt åsidosatt sina förpliktelser mot bolaget, eller
2. ett i villkoren angivet förhållande av väsentlig betydelse för risken har ändrats på ett sätt som bolaget inte kan antas ha tagit i beräkning.

Uppsägningen skall göras skriftligen och med fjorton dagars uppsägningstid, räknat från det att försäkringsbolaget avsände den. Uppsägningen skall ske utan oskäligt dröjsmål från det att försäkringsbolaget fick kännedom om det förhållande som den grundas på. Annars förlorar försäkringsbolaget rätten att säga upp försäkringen på grund av förhållandet, om inte försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder.

I fall som avses i första stycket får försäkringsbolaget i stället ändra försäkringsvillkoren under försäkringstiden. Om en sådan ändring gäller det som sägs om uppsägning i andra stycket.

I 17 § finns bestämmelser om uppsägning på grund av premiedröjsmål.

*Försäkringens upphörande på grund av försäkringsbolagets konkurs, m.m.*

**7 §** Det som sägs i 3 kap. 9–11 §§ om konkurs m.m. tillämpas också vid företagsförsäkring.

*Upplyningsplikten*

**8 §** Den som vill teckna en företagsförsäkring är skyldig att på försäkringsbolagets begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkringen skall meddelas. Detsamma gäller om försäkringstagaren begär att få försäkringen utvidgad eller förnyad. Försäkringstagaren skall ge riktiga och fullständiga svar på försäkringsbolagets frågor. Även utan förfrågan skall försäkringstagaren lämna uppgift om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen.

Under försäkringstiden skall försäkringstagaren på begäran ge försäkringsbolaget upplysningar om förhållanden som anges i första stycket.

En försäkringstagare som inser att försäkringsbolaget tidigare har fått oriktiga eller ofullständiga uppgifter om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen är skyldig att utan oskäligt dröjsmål rätta uppgifterna.



**9 §** Om försäkringstagaren vid fullgörande av sin upplysningsplikt enligt 8 § har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder, är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område och försäkringsbolaget fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter. I 17 § finns bestämmelser om betald premie.

Har försäkringstagaren annars uppsåtligen eller av oaktsamhet eftersatt sin upplysningsplikt enligt 8 § och kan försäkringsbolaget visa att det inte skulle ha meddelat försäkring om upplysningsplikten hade fullgjorts, är bolaget fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall. Kan försäkringsbolaget visa att det skulle ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, är dess ansvar begränsat till vad som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som har avtalats. Har försäkringsbolaget inte tagit återförsäkring som annars skulle ha tecknats, skall ansvaret anpassas efter detta. I försäkringsvillkoren kan föreskrivas att försäkringsbolaget i stället för vad som sägs i andra och tredje meningarna ansvarar bara i den utsträckning som det visas att det oriktigt uppgivna förhållandet varit utan betydelse för försäkringsfallets inträffande eller för skadans omfattning.

Ansvaret kan inte falla bort eller begränsas enligt andra stycket, om försäkringsbolaget när upplysningsplikten eftersattes insåg eller borde ha insett att lämnade uppgifter var oriktiga eller ofullständiga. Detsamma gäller om de oriktiga eller ofullständiga upplysningarna saknade eller senare har upphört att ha betydelse för avtalets innehåll.

### *Riskökning*

**10 §** Har risken för försäkringsfall ökat genom ändring av ett sådant förhållande som angetts i försäkringsavtalet eller som försäkringstagaren uppgett för försäkringsbolaget i samband med avtalsslutet och har den försäkrade vidtagit eller samtyckt till den åtgärd som medfört riskökningen, är bolaget helt eller delvis fritt från ansvar enligt vad som sägs i 9 § andra och tredje styckena. Detsamma gäller om annars en sådan riskökning har förekommit och försäkringstagaren har försummat att anmäla detta enligt vad som föreskrivs i avtalet.

### *Framkallande av försäkringsfall*

**11 §** Försäkringsbolaget är fritt från ansvar mot en försäkrad som har framkallat ett försäkringsfall uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Har en försäkrad förvärrat följderna av ett försäkringsfall på sätt som sägs i första stycket, är försäkringsbolaget fritt från ansvar mot den försäkrade i den utsträckning förhållandet har påverkat skadan.

I försäkringsavtalet får föreskrivas att första och andra styckena skall tillämpas också vid annan vårdslöshet än som anges där.

**12 §** Om den försäkrade vid försäkringsfallet har försummat att följa en säkerhetsföreskrift som framgår av försäkringsvillkoren eller av en författning som villkoren hänvisar till, betalas ersättning från försäkringen endast i den utsträckning skadan får antas ha inträffat även om föreskriften hade iakttagits. Med den försäkrade likställs annan som har haft att tillse att föreskriften följdes.

Vad som avses med säkerhetsföreskrift anges i 4 kap. 6 § andra stycket.

#### *Den försäkrades räddningsplikt*

**13 §** Det som sägs i 4 kap. 7 § om räddningsplikt tillämpas också vid företagsförsäkring.

#### *Identifikation med den försäkrade*

**14 §** Om inte annat har avtalats, skall i fall som avses i 11 och 13 §§ med den försäkrades handlande likställas handlande av den försäkrades anställda i ledande ställning inom företaget eller på platsen.

#### *Undantag från bestämmelserna om begränsning av försäkringsbolagets ansvar*

**15 §** Försäkringsbolagets ansvar begränsas inte enligt 11–14 §§ på grund av

1. handlande av någon som var allvarligt psykiskt störd eller som var under femton år, eller
2. handlande som avsåg att förebygga skada på person eller egendom i sådant nödläge att handlandet var försvarligt.

Första stycket gäller inte om annat har avtalats.

#### *Meddelande om att ansvarsbegränsning åberopas, m.m.*

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

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

#### *Premien*

**17 §** Betalas inte premien i rätt tid enligt avtalet, får försäkringsbolaget säga upp försäkringen, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägningen skall sändas till försäkringstagaren och får verkan tre dagar efter den dag då den avsändes. Vid dröjsmål att betala premie för en senare premieperiod än den första upphör dock försäkringen att gälla först sju dagar efter det att försäkringsbolaget har avsänt en påminnelse om premiens förfallodag till försäkringstagaren.

Det som sägs i 5 kap. 5 § om betalning genom betalningsförmedlare tillämpas också vid företagsförsäkring. Om inte annat har avtalats, tillämpas det som sägs i 5 kap. 6 § om återbetalning av premie.

#### *Försäkringsersättningen*

**18 §** Det som sägs i 6 kap. 1 och 2 §§ om försäkringsersättningen tillämpas också vid företagsförsäkring.

Skall försäkringsbeloppet enligt försäkringsvillkoren motsvara värdet av försäkrad egendom eller annat försäkrat intresse och understiger beloppet detta värde, kan ersättning från försäkringen sättas ned i förhållande till underförsäkringen, om inte annat har avtalats.

Vid dubbelförsäkring tillämpas 6 kap. 4 §. I fråga om ersättning för räddningskostnader gäller 6 kap. 5 §, om inte annat har avtalats.

#### *Regleringen av försäkringsfall, m.m.*

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

Vid företagsförsäkring tillämpas också det som sägs i 7 kap. 2 § första stycket och 3 § om försummelse att anmäla försäkringsfall m.m.

Första stycket gäller inte om annat har avtalats.

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

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

#### *En personförsäkring som ingår i en företagsförsäkring*

**21 §** Om en personförsäkring ingår som del i en företagsförsäkring, tillämpas 12 kap. i stället för 8–16 §§ och 16 kap. i stället för 19 och 20 §§ i fråga om personförsäkringen.

## **Tredje mans rätt**

### **9 kap. Tredje mans rätt enligt försäkringsavtalet**

#### *Försäkring av tredje mans intresse*

**1 §** En försäkring som avser värdet av en fastighet eller värdet av en fast eller lös sak gäller till förmån för

1. försäkringstagaren,

2. någon annan som har en mot försäkringstagarens borgenärer skyddad äganderätt, tomträtt eller säkerhetsrätt till egendomen, dock inte sjöpanträtt eller luftpanträtt, och

3. den som annars bär risken för egendomen i samband med dess överlåtelse.

Första stycket gäller inte om annat har föreskrivits i försäkringsavtalet. Oavsett vad som avtalats gäller dock försäkringen till förmån för den som har förmånsrätt i fast egendom eller tomträtt.

**2 §** Om det föreskrivs i försäkringsavtalet att en försäkring som avses i 1 § skall upphöra i händelse äganderätten övergår till någon annan, gäller försäkringen ändå under sju dagar efter riskens övergång till förmån för en fysisk person som har förvärvat egendomen huvudsakligen för ändamål som faller utanför näringsverksamhet, i den mån dennes skada inte omfattas av någon annan försäkring på egendomen. Har försäkringen sagts upp av någon annan anledning än överlåtelsen, är dock uppsägningen giltig också mot den nye ägaren.

**3 §** Gäller försäkringen till förmån för en borgenär med förmånsrätt i fast egendom eller tomträtt, kan försäkringsbolaget inte åberopa mot borgenären att bolaget enligt 4 kap. 1–3 §§ eller 8 kap. 8–10 §§ är helt eller delvis fritt från ansvar på grund av att någon annan eftersatt sin upplysningsplikt eller anmälningsplikt. I den mån försäkringsbolaget är fritt från ansvar mot försäkringstagaren, kan det återkräva utgiven ersättning av denne med samma rätt som borgenären haft.

Om borgenärens namn och adress har anmälts hos försäkringsbolaget, skall första stycket gälla också bolagets rätt till ansvarsfrihet på grund av dröjsmål med premien, dock bara under fjorton dagar från det att bolaget avsände ett meddelande om dröjsmålet till borgenären. Detsamma gäller andra som anges i 1 § första stycket 2.

**4 §** Försäkringsbolaget kan med verkan mot en försäkrad avtala med försäkringstagaren om ändring eller uppsägning av försäkringsavtalet och tillstålla denne en uppsägning eller något annat meddelande om försäkringen. Gäller försäkringen till förmån för borgenär med förmånsrätt i fast egendom eller tomträtt och har en sådan anmälan gjorts hos försäkringsbolaget som avses i 3 § andra stycket, får dock ett avtal eller en åtgärd som är av väsentlig betydelse för borgenärens säkerhet verkan mot borgenären först en månad efter det att bolaget har avsänt ett meddelande om detta till denne.

Första stycket första meningen gäller inte om annat följer av avtal eller särskilt rättsförhållande mellan försäkringstagaren och den försäkrade och försäkringsbolaget har insett eller bort inse detta.

**5 §** Gäller en försäkring till förmån för flera enligt 1 §, är en borgenär med förmånsrätt i fast egendom eller tomträtt framför andra berättigad att av försäkringsbolaget få ut försäkringsersättning motsvarande den fordran säkerhetsrätten avser, även om fordringen inte är förfallen till betalning. Om borgenärens säkerhet inte väsentligt minskar genom försäkringsfallet, har dock egendomens ägare rätt att framför borgenären få ersättningen, när inte annat

har avtalats. Närmare bestämmelser om detta finns i lagen (2005:105) om säkerhetsrätt i försäkringsersättning.

Första stycket gäller också borgenär som avses i 1 § första stycket 2, om inte annat har föreskrivits i försäkringsavtalet.

Gör flera borgenärer med rätt enligt 1 § första stycket 2 anspråk på att få ut ersättning, gäller om deras inbördes företrädare det som sägs i förmånsrättslagen (1970:979).

**6 §** Sedan ett försäkringsfall inträffat har varje försäkrad rätt att av försäkringsbolaget få försäkringsersättning enligt vad som sägs i 1–5 §§ eller enligt försäkringsavtalet. Försäkringsbolaget får dock till försäkringstagaren betala ett försäkringsbelopp som någon annan kan ha rätt till, om det inte framgår av försäkringsavtalet vem detta är och den berättigade inte heller hos bolaget har anmält att han själv vill bevaka sin rätt.

#### *Direktkrav vid ansvarsförsäkring*

**7 §** Vid ansvarsförsäkring får den skadelidande rikta krav direkt mot försäkringsbolaget på ersättning enligt försäkringsavtalet, om

1. den försäkrade enligt lag eller annan författning är skyldig att ha ansvarsförsäkring som omfattar skadan,
2. konkurs har beslutats eller offentligt ackord har fastställts beträffande den försäkrade, eller
3. den försäkrade är en juridisk person som numera är upplöst.

I fall som avses i 4 kap. 9 § andra stycket andra meningen får den skadelidande rikta krav mot försäkringsbolaget i den utsträckning ersättning inte kan utges av den försäkrade.

Framställs krav enligt första stycket, skall försäkringsbolaget om möjligt snarast meddela den försäkrade om kravet. Dom mot försäkringsbolaget eller överenskommelse med bolaget inverkar inte på skadeståndsskyldighet som inte omfattas av försäkringsavtalet.

Den försäkrade och försäkringsbolaget är skyldiga att på den skadelidandes begäran lämna honom upplysning om försäkringen.

**8 §** Har försäkringsbolaget vid en ansvarsförsäkring betalat ut försäkringsersättningen till den försäkrade och kan sedan den skadelidande inte av denne få ut det skadestånd som han har rätt till, är bolaget skyldigt att ersätta den skadelidande för vad som fattas, dock inte med högre belopp än bolaget betalat till den försäkrade.

#### *Otillräckligt försäkringsbelopp vid ansvarsförsäkring*

**9 §** Om flera skadelidande har rätt till skadestånd för en skada som omfattas av en ansvarsförsäkring men försäkringsbeloppet inte är tillräckligt för att tillgodose allas skadeståndsanspråk, skall försäkringsersättningen beräknas i förhållande till varje skadelidandes berättigade anspråk.

Finns särskild anledning att anta att flera skadeståndsanspråk som omfattas av samma försäkringsbelopp är att vänta, behöver försäkringsbolaget inte betala ut högre ersättning än vad som följer av första stycket. Detta gäller dock inte om det saknas anledning att befara att någon skadelidande själv

måste svara för sin skada eller om det har gått två år sedan det första anspråket anmälde.

I den mån försäkringsbolaget har betalat mer än som ålåg bolaget, ansvarar det för senare anmälda skador upp till det belopp som följer av första stycket. Vad försäkringsbolaget utger utöver försäkringsbeloppet får det kräva tillbaka av den försäkrade.

## TREDJE AVDELNINGEN

### Individuell personförsäkring

#### 10 kap. Information

##### *Försäkringsbolagets skyldighet att lämna information*

**1 §** Försäkringsbolaget är skyldigt att lämna information enligt detta kapitel. Informationen skall, i den mån det är möjligt, lämnas i en handling eller i någon annan läsbar och varaktig form som är tillgänglig för mottagaren. Informationen skall vara klar och tydlig och avfattad på svenska. Den får lämnas på ett annat språk om mottagaren begär det.

Detta kapitel gäller inte i fråga om personförsäkring som tecknas av en näringsidkare till förmån för sitt företag, om det kan antas att näringsidkaren saknar behov av informationen. Kapitlet är inte heller tillämpligt på sådana understödsföreningar som står under begränsad tillsyn.

##### *Information innan en försäkring meddelas*

**2 §** Innan en personförsäkring meddelas skall försäkringsbolaget lämna information som underlättar kundens bedömning av försäkringsbehovet och val av försäkring. Informationen skall på ett enkelt sätt återge det huvudsakliga innehållet i de försäkringsvillkor som kunden behöver ha kännedom om för att kunna bedöma kostnaden för och omfattningen av försäkringen. Viktiga begränsningar av försäkringsskyddet skall tydligt framgå. Detsamma gäller om försäkringsbolagets ansvar inträder först när premien betalas.

Vid tidsbegränsad försäkring skall försäkringsbolaget också lämna information om försäkringstagarens möjligheter att förnya försäkringen.

**3 §** Information enligt 2 § behöver inte lämnas i den mån kunden avstår från den eller det möter hinder med hänsyn till förhållandena då försäkringsavtalet ingås.

##### *Information när avtal har träffats*

**4 §** Snarast efter avtalsslutet skall försäkringsbolaget tillstålla försäkringstagaren en skriftlig bekräftelse på avtalet. Försäkringsbolaget skall också, om det inte skett tidigare, upplysa om försäkringsvilkorens innehåll och särskilt framhålla

1. villkor som med hänsyn till försäkringens beteckning eller övriga omständigheter utgör en oväntad och väsentlig begränsning av försäkringsskyddet,

2. förbehåll enligt 11 kap. 2 § andra stycket om att försäkringsbolagets ansvar inte inträder förrän premien betalas,

3. försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen att upphöra i förtid eller att ändra den under försäkringstiden, om bolaget har förbehållit sig en sådan rätt,

4. villkor enligt 12 kap. 7 § om skyldighet att anmäla ändring av risken och följderna av en försummad anmälan, samt

5. utfallande försäkringsbelopp eller de huvudsakliga principerna för hur beloppet beräknas.

#### *Information under försäkringstiden och i samband med förnyelse*

**5 §** Årligen under försäkringstiden och i samband med att försäkringen förnyas skall försäkringsbolaget i skälig omfattning informera försäkringstagaren om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för denne att känna till.

Försäkringsbolaget skall på försäkringstagarens begäran också i övrigt lämna information om premien och andra villkor för försäkringen.

#### *Information om villkorsändring*

**6 §** Om försäkringsbolaget ändrar försäkringen enligt 11 kap., skall det samtidigt tillstålla försäkringstagaren den information om ändringarna som denne kan behöva. Nya begränsningar av försäkringsskyddet skall särskilt framhållas.

Information om ändringar i försäkringen skall lämnas samtidigt med premiekravet för den period då de nya villkoren skall börja gälla.

#### *Information vid försäkringsfall*

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

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

Om försäkringstagaren har förenat ett förmånstagarförordnande med villkor om att försäkringsbeloppet eller försäkringen skall vara mottagarens enskilda egendom, skall försäkringsbolaget underrätta förmånstagararen om det när ett försäkringsbelopp första gången betalas ut.

#### *Information om möjligheter till överprövning m.m.*

**8 §** I samband med att ett anspråk på försäkringsersättning regleras skall försäkringsbolaget, om det inte med hänsyn till omständigheterna är obehövt, upplysa den som har framställt anspråket om vilka möjligheter som finns att få en tvist om ersättningen prövad. Finns det en risk för att rätten till försäkringsersättning skall gå förlorad på grund av preskription, skall bolaget också erinra om detta.

Första stycket första meningen gäller även när en försäkring upphör i för-tid eller ändras under försäkringstiden, om inte försäkringstagaren har begärt åtgärden.

#### *Underlåtenhet att lämna information*

**9 §** Om ett villkor av sådant slag som anges i 4 § 1–4 inte har särskilt framhållits av försäkringsbolaget vare sig före eller efter avtalslutet, får det inte åberopas av bolaget. Detsamma gäller villkor som inte har särskilt framhållits enligt 6 §. Det sagda gäller inte en sådan begränsning av försäkrings-skyddet som framgår av lag.

**10 §** Om ett försäkringsbolag vid försäkring som tecknas av en konsument eller ett dödsbo inte lämnar information enligt detta kapitel, skall marknads-föringslagen (1995:450) tillämpas. Informationen skall därvid anses vara så-dan information av särskild betydelse från konsumentsynpunkt som avses i 4 § andra stycket marknadsföringslagen.

**11 §** Om ett försäkringsbolag i fråga om annan försäkring än som avses i 10 § inte lämnar information enligt detta kapitel, får det åläggas att lämna in-formationen.

**12 §** Talan om åläggande enligt 11 § väcks vid Marknadsdomstolen.

En sådan talan får väckas

1. i fråga om information som avses i 2 §, av näringsidkare som berörs av marknadsföringen, och

2. i fråga om information som avses i 4–8 §§, av den näringsidkare som har ingått avtal om försäkring med försäkringsbolaget.

Talan får också väckas av en sammanslutning av näringsidkare.

I mål om åläggande enligt 11 § gäller i övrigt de bestämmelser i mark-nadsföringslagen (1995:450) som reglerar förfarandet i mål om åläggande att lämna information enligt 15 § den lagen.

## **11 kap. Försäkringsavtalet**

### *Rätten till försäkring*

**1 §** Ett försäkringsbolag får inte vägra någon att teckna en sådan person-försäkring som bolaget normalt tillhandahåller allmänheten när det har fått de uppgifter som behövs, om det inte finns särskilda skäl för vägran med hänsyn till risken för framtida försäkringsfall, den avsedda försäkringens art eller någon annan omständighet. Ett avslag får inte grundas på att ett försäk-ringsfall har inträffat eller den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att en ansökan har avsänts eller lämnats till försäkringsbolaget. Sådana försäkringsvillkor som beror av den försäkrades hälsotillstånd skall bestä-mas på grundval av hälsotillståndet vid ansökan.

Första stycket gäller inte i fråga om en försäkring som någon tecknar i egenskap av näringsidkare till förmån för sitt företag.



**2 §** En försäkring får avtalas på bestämd tid eller på den försäkrades livstid. Har ingen tid angetts, är försäkringstiden ett år.

Om en försäkring meddelas på normala villkor eller på sådana särskilda villkor som har angetts i ansökan om försäkringen, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen eller antog ett anbud från bolaget. Detta gäller dock inte om försäkringstagaren har begärt att försäkringen skall träda i kraft först senare. Försäkringsbolaget får också förbehålla sig att ansvaret inte skall inträda förrän dagen efter den dag då försäkringstagaren betalar premie för försäkringen. Skall återförsäkring ske, får försäkringsbolaget förbehålla sig att ansvaret i den delen skall inträda först när återförsäkringen börjar gälla.

Ansvaret gäller till och med försäkringstidens sista dag.

#### *Uppsägning av en tidsbegränsad försäkring till försäkringstidens utgång*

**3 §** Försäkringstagaren får när som helst säga upp en tidsbegränsad försäkring att upphöra vid försäkringstidens utgång.

Försäkringsbolaget får säga upp en tidsbegränsad försäkring till försäkringstidens utgång. Uppsägningen skall göras skriftligen och sändas till försäkringstagaren tidigast sex månader och senast en månad innan försäkringstiden går ut. Den skall för att få verkan innehålla en förfrågan om försäkringstagaren vill ha försäkringen förnyad. Begär försäkringstagaren att försäkringen förnyas, gäller uppsägningen bara om det finns särskilda skäl att vägra försäkring med hänsyn till sådana omständigheter som anges i 1 § första stycket.

#### *Förnyelse av försäkringen*

**4 §** Har inte en giltig uppsägning skett enligt 3 §, förnyas en tidsbegränsad försäkring för en tid av ett år, om inte annat har avtalats. Försäkringsbolaget får ändra villkoren i den utsträckning som följer av 1 och 3 §§.

#### *Försäkringstagarens rätt att säga upp eller ändra försäkringen i förtid*

**5 §** Försäkringstagaren får när som helst säga upp försäkringen att upphöra omedelbart eller vid en viss framtida tidpunkt. Om inte annat anges, får uppsägningen verkan dagen efter den dag då den kom fram till försäkringsbolaget.

Om inte annat följer av försäkringens art, har försäkringstagaren rätt att i samband med uppsägningen få försäkringen ändrad till premiefri försäkring (fribrev) eller på sätt som närmare anges i försäkringsvillkoren få den återköpt av försäkringsbolaget, i den mån inte rätt till återköp saknas enligt inkomstskattelagen (1999:1229). För en försäkring som omfattas av 2 § lagen (1990:661) om avkastningsskatt på pensionsmedel gäller dock att återköp tidigast får ske efter ett år.

I 13 kap. 3 § finns bestämmelser om återupplivning av en försäkring som blivit premiefri.

**6 §** Om försäkringsbolaget har återköpt en livförsäkring med sparmoment, har försäkringstagaren rätt att utan ny hälsoprövning fortsätta försäkringen som ren riskförsäkring. Detta gäller dock inte om annat har avtalats.

Försäkringsbolaget skall senast när återköpsbeloppet betalats ut avsända en underrättelse till försäkringstagaren om rätten till fortsatt försäkring enligt första stycket. Försummar försäkringsbolaget detta, ansvarar bolaget under sex månader från utbetalningen som om en sådan försäkring hade begärts. Om försäkringsbolaget under denna tid avsänder en underrättelse, upphör dock ansvaret när underrättelsen avsänds.

Begäran om fortsatt försäkring skall framställas inom sex månader från det att försäkringsbolaget har avsänt en underrättelse enligt andra stycket, dock senast inom ett år från det att återköpsbeloppet betalades ut.

*Försäkringsbolagets rätt att säga upp eller ändra försäkringen i förtid*

**7 §** Försäkringsbolaget får göra förbehåll om rätt att säga upp eller ändra en sjuk- eller olycksfallsförsäkring vid slutet av en premieperiod, om förbehållet behövs på grund av försäkringens art eller någon annan särskild omständighet. Under samma förutsättning får bolaget göra förbehåll om rätt att ändra en livförsäkring vid slutet av en premieperiod.

Ett förbehåll enligt första stycket får inte innebära att försäkringen får sägas upp eller ändras därför att ett försäkringsfall har inträffat eller den försäkrades hälsa har försämrats. En uppsägning eller ett meddelande om ändring med stöd av förbehållet får verkan en månad efter det att försäkringsbolaget avsänder uppsägningen eller meddelandet.

Första och andra styckena tillämpas också på förbehåll om att försäkringen utan uppsägning eller annan åtgärd från försäkringsbolagets sida skall upphöra eller ändras vid slutet av en premieperiod om en viss händelse inträffar. En förutsättning för att ett sådant förbehåll skall få verkan är att bolaget i samband med krav på premien har påmint försäkringstagaren om förbehållet.

Ytterligare bestämmelser om uppsägning av en försäkring i förtid finns i 12 kap. 3 § och 13 kap. 2 §.

*Försäkringens upphörande på grund av försäkringsbolagets konkurs, m.m.*

**8 §** Om försäkringsbolaget försätts i konkurs, har konkursboet rätt att säga upp en sjuk- eller olycksfallsförsäkring med fjorton dagars uppsägningstid. Av 5 § framgår att försäkringstagaren alltid har rätt att säga upp en personförsäkring att upphöra omedelbart.

Upphör en personförsäkring att gälla på grund av konkurs, har försäkringstagaren och andra som lider skada på grund av detta rätt till skadestånd.

**9 §** Försäkringstagaren och andra som lider skada har rätt till skadestånd om en personförsäkring upphör att gälla på grund av att

1. försäkringsbolaget vid en utmätning saknar tillgångar till full betalning av utmätningssfordringen, förklarar sig ställa in sina betalningar eller annars kommer på obestånd, eller

2. försäkringsbolagets rätt upphör att bedriva marknadsföring och att ingå nya försäkringsavtal om risker som är belägna i Sverige eller att alls driva försäkringsrörelse.

**10 §** Om försäkringsbolaget har trätt i likvidation, tillämpas 8 §. En sjuk- eller olycksfallsförsäkring upphör att gälla ett år efter likvidationens början, om inte försäkringstagaren har sagt upp den dessförinnan.

*Rätten till försäkringens värde när försäkringen upphör att gälla, m.m.*

**11 §** När en personförsäkring upphör att gälla, skall försäkringsbolaget ställa försäkringens värde till försäkringstagarens förfogande, även om bolaget i övrigt är fritt från ansvar. Om försäkringsbolaget i annat fall, på grund av dröjsmål med premiebetalningen, har varit helt eller delvis fritt från ansvar under någon del av försäkringstiden, skall premien eller återbäringen anpassas efter detta.

## **12 kap. Begränsningar av försäkringsbolagets ansvar**

### *Upplýsningsplikten*

**1 §** Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på försäkringsbolagets begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om en personförsäkring skall meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringsbolaget får också under försäkringstiden begära sådana upplysningar om den försäkrades ekonomiska förhållanden som är av betydelse för försäkringens utformning. Försäkringstagaren och den försäkrade skall ge riktiga och fullständiga svar på försäkringsbolagets frågor.

**2 §** Om försäkringstagaren vid fullgörande av sin upplýsningsplikt enligt 1 § har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder, är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område och försäkringsbolaget fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter. I fråga om betald riskpremie tillämpas 13 kap. 6 §.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade annars uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte är ringa lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för riskbedömningen och kan försäkringsbolaget visa att det inte skulle ha meddelat försäkring om upplýsningsplikten hade fullgjorts, är bolaget fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall. Kan försäkringsbolaget visa att det skulle ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, är dess ansvar begränsat till vad som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som har avtalats. Har försäkringsbolaget inte tagit återförsäkring som annars skulle ha tecknats, skall ansvaret anpassas efter detta.

Andra stycket får inte tillämpas i den mån detta skulle leda till resultat som är oskäligt mot försäkringstagaren eller hans rättsinnehavare.

**3 §** Om försäkringsbolaget under försäkringstiden får kännedom om att upplýsningsplikten har åsidosatts på det sätt som sägs i 2 § andra stycket, får

bolaget säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen skall göras skriftligen och med tre månaders uppsägningstid, räknat från det att försäkringsbolaget avsände den.

Skulle försäkringsbolaget, om upplysningsplikten hade fullgjorts, ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, har försäkringstagaren rätt till fortsatt försäkring med det försäkringsbelopp som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som avtalats. Begäran om fortsatt försäkring skall framställas före uppsägningstidens utgång.

I uppsägningen skall anges under vilka förutsättningar en försäkringstagare enligt andra stycket har rätt till fortsatt försäkring. Saknas denna uppgift, får uppsägningen ingen verkan.

**4 §** Försäkringsbolaget får inte åberopa att upplysningsplikten har åsidosatts, om det då insåg eller borde ha insett att upplysningarna var oriktiga eller ofullständiga. Detsamma gäller om upplysningarna saknade eller senare har upphört att ha betydelse för avtalets innehåll.

Vid livförsäkring för dödsfall får försäkringsbolaget åberopa att upplysningsplikten har åsidosatts, bara om dödsfallet har inträffat inom fem år från det att upplysningarna lämnades eller om försäkringsbolaget har lämnat meddelande enligt 11 § inom samma tid.

Första stycket första meningen och andra stycket gäller inte om den försäkrade har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder.

#### *Symtomklausuler*

**5 §** Gäller försäkringen för följder av sjukdom eller kroppsfel, får försäkringsbolaget göra särskilt undantag för sådana sjukdomar och kroppsfel som den försäkrade hade när avtalet ingicks, bara om undantaget

1. grundar sig på upplysningar om den försäkrade som bolaget har inhämtat, eller
2. behövs på grund av försäkringens art eller någon annan särskild omständighet.

Om en tidsbegränsad försäkring förnyas, får ett undantag enligt första stycket 2 bara avse en sjukdom eller ett kroppsfel som den försäkrade hade när det första avtalet ingicks. Om försäkringsskyddet utvidgas, gäller dock första stycket i denna del.

#### *Riskökning*

**6 §** Om försäkringsbolaget har förbehållit sig ansvarsfrihet när den försäkrade deltar i särskilt angivna verksamheter eller är utsatt för särskilt angivna risker, ansvarar det ändå för försäkringsfall som inträffar under sådana omständigheter men som inte sammanhänger med den särskilda verksamheten eller risken.

**7 §** Försäkringsbolaget får göra försäkringens giltighet och utformning beroende av den försäkrades levnadsförhållanden, såsom hans yrkesverksamhet, bostadsort eller liknande, under de förutsättningar som anges i 11 kap. 7 § och ålägga försäkringstagaren att anmäla ändringar i sådana förhållanden till bolaget. Underlåter försäkringstagaren uppsåtligt eller av oaktsamhet

som inte är ringa att göra en sådan anmälan senast vid första premiebetalningen efter ändringen, är bolagets ansvar vid försäkringsfall begränsat enligt vad som sägs i 2 § andra och tredje styckena. En förutsättning är dock att bolaget i samband med krav på premien har upplyst försäkringstagaren om hans anmälningskyldighet och om följderna av att denna inte fullgörs.

Försäkringsbolaget får inte göra sitt ansvar beroende av att den försäkrades hälsotillstånd inte försämrats.

#### *Framkallande av försäkringsfall*

**8 §** Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall, är försäkringsbolaget fritt från ansvar.

Har den försäkrade begått självmord, ansvarar försäkringsbolaget dock vid livförsäkring, om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller, vid kortare tid, om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet. Om en tidsbegränsad försäkring som endast avser dödsfall har förnyats, räknas ettårstiden från dagen för det första avtalet.

Vid sjukförsäkring gäller inte första stycket om den försäkrade var under femton år eller allvarligt psykiskt störd.

**9 §** Har den försäkrade vid sjuk- eller olycksfallsförsäkring genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned såvitt angår honom efter vad som är skäligt med hänsyn till hans förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Första stycket gäller inte om den försäkrade var under femton år eller allvarligt psykiskt störd.

#### *Undantag från bestämmelserna om begränsning av försäkringsbolagets ansvar*

**10 §** Försäkringsbolaget kan inte åberopa ett sådant förbehåll som avses i 6 § eller bestämmelserna i 8 eller 9 §, om den försäkrade handlade för att förebygga skada på person eller egendom under sådana omständigheter att handlingen kan anses försvarlig.

#### *Meddelande om att ansvarsbegränsning åberopas*

**11 §** När försäkringsbolaget får kännedom om ett förhållande som enligt detta kapitel kan medföra ansvarsfrihet vid försäkringsfall eller uppsägningsrätt, skall bolaget, om det vill göra gällande att dess ansvar skall begränsas eller att det har rätt till uppsägning, utan oskäligt dröjsmål lämna ett skriftligt meddelande om detta till försäkringstagaren.

Meddelande enligt första stycket skall lämnas också till den försäkrade och till den som har fått försäkringen i pant eller är förmånstagare enligt ett oåterkalleligt förmånstagarförordnande, om hans rätt är känd för försäkringsbolaget.

Försummar försäkringsbolaget att lämna ett meddelande enligt första eller andra stycket, får det inte åberopa förhållandet mot den som skulle ha fått

meddelandet, om inte försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder.

*Vissa fall av s.k. omfattningsvillkor*

**12 §** Bestämmelserna i 1–4 §§ och 8–11 §§ tillämpas också om en försäkring innehåller försäkringsvillkor som enligt sin lydelse begränsar försäkringens omfattning, när begränsningen beror av om någon på den försäkrades sida på förhand har känt till de förhållanden som har orsakat försäkringsfallet eller uppsåtligen eller genom vårdslöshet har medverkat till detta eller på annat sätt åsidosatt sina skyldigheter enligt dessa bestämmelser.

### **13 kap. Premien**

*När premien behöver betalas*

**1 §** Den första premien för en personförsäkring behöver inte betalas tidigare än fjorton dagar från den dag då försäkringsbolaget avsände ett krav på premien till försäkringstagaren. Detta gäller dock inte om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien eller om försäkringen annars är giltig bara under förutsättning att premien betalas innan försäkringstiden börjar.

Premien för en senare premieperiod behöver inte betalas tidigare än en månad från den dag då försäkringsbolaget avsände krav på premien till försäkringstagaren. Om premieperioden är högst en månad, skall premien dock betalas på periodens första dag. Om särskilda premieperioder inte har avtalats, skall senare premie för försäkringen betalas inom en månad från den dag då försäkringsbolaget avsände krav på premien till försäkringstagaren.

Andra stycket gäller också betalning av premien när en tidsbegränsad försäkring förnyas på grund av utebliven uppsägning.

*Uppsägning på grund av dröjsmål med premien*

**2 §** Betalas inte premien i rätt tid och är dröjsmålet inte av ringa betydelse, får försäkringsbolaget säga upp försäkringen för upphörande eller begränsning av ansvaret enligt vad villkoren närmare föreskriver. Uppsägningen skall sändas till försäkringstagaren.

Uppsägningen får verkan fjorton dagar efter den dag då den avsändes, om inte premien betalas inom denna frist. Uppsägningen skall innehålla uppgift om detta och om möjligheten att få försäkringen återupplivad enligt 3 §. Saknas någon av dessa uppgifter, får uppsägningen ingen verkan.

Om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien inom den i andra stycket angivna fristen på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret har fallit bort, dock senast tre månader efter fristens utgång.

**3 §** Har en uppsägning enligt 2 § fått verkan och avser dröjsmålet inte första premien för försäkringen, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning, om utestående premiebelopp betalas inom tre månader från utgången av den frist som anges i 2 § andra stycket.

En försäkring som har ändrats till premiefri försäkring (fribrev) eller till en försäkring mot lägre premie, utan att en uppsägning enligt 2 § dessförinnan fått verkan, återupplivas till sin tidigare omfattning, om försäkringstagaren inom tre månader från den dag då försäkringsbolaget avsände ett meddelande om ändringen till honom betalar det premiebelopp som skulle ha betalats om försäkringen inte hade ändrats. Meddelandet skall innehålla en uppgift om rätten att få försäkringen återupplivad.

Återupplivas försäkringen, ansvarar försäkringsbolaget från och med dagen efter den dag då premiebeloppet betalas.

#### *Underrättelse till annan om dröjsmål med premien*

**4 §** Om det har begärts skall försäkringsbolaget sända ett meddelande om uppsägning enligt 2 § också till den försäkrade och till den som har fått försäkringen i pant eller är förmånstagare enligt ett oåterkalleligt förmånstagarförordnande, när personen i fråga är känd. Så länge försäkringsbolaget inte har sänt meddelande till en sådan person, får bolaget inte mot honom åberopa att premien inte har betalats.

#### *Betalning genom betalningsförmedlare*

**5 §** Försäkringstagaren anses ha betalat premien när han lämnat ett betalningsuppdrag avseende premien till en bank eller någon annan liknande betalningsförmedlare.

#### *Riskpremie vid ansvarsfrihet*

**6 §** Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 12 kap. 2 § första stycket, får försäkringsbolaget ändå behålla betald riskpremie för förfluten tid.

#### *Preskription av rätt till premie*

**7 §** Försäkringsbolaget förlorar rätten till en obetald premie när ett år har förflutit från det att premien skulle ha betalats, om försäkringen inte dessförinnan har sagts upp av bolaget eller av någon annan anledning har upphört att gälla.

### **14 kap. Förfogande över försäkringen**

#### *Rätten att göra, ändra och återkalla ett förmånstagarförordnande*

**1 §** Försäkringstagaren har rätt att själv förfoga över en personförsäkring genom förmånstagarförordnande.

Det som sägs i 9 kap. 1 § och 13 kap. 2 och 3 §§ ärvdabalken om rätt att göra testamente och om testamentes ogiltighet gäller också i fråga om förmånstagarförordnande.

För förmånstagarförordnande till den som inte är född eller avlad när förordnandet skall tillämpas första gången gäller lagen (1930:106) om vissa rättshandlingar till förmån för ofödda.

**2 §** Försäkringstagaren kan, innan försäkringsersättningen skall betalas, ändra eller återkalla ett förmånstagarförordnande. Detta gäller dock inte om han gentemot förmånstagararen har utlovat att förordnandet skall stå fast (oåterkalleligt förmånstagarförordnande).

#### *Formkrav för ett förmånstagarförordnande*

**3 §** Ett förmånstagarförordnande och en återkallelse eller ändring av ett sådant förordnande skall för att vara gällande göras genom ett egenhändigt undertecknat meddelande till försäkringsbolaget.

Ett förmånstagarförordnande kan också göras genom att det tas in i försäkringsvillkoren. Ett sådant förordnande förlorar sin verkan om ett nytt förordnande görs enligt första stycket.

Första och andra styckena gäller också ett villkor enligt 7 kap. 2 § 5 äkten- skapsbalken om att ett försäkringsbelopp eller en försäkring skall vara förmånstagararens enskilda egendom och en återkallelse eller ändring av sådant villkor.

#### *Tolkning av ett förmånstagarförordnande*

**4 §** Vid tolkningen av ett förmånstagarförordnande gäller det som sägs i 5 och 6 §§, om inte annat med hänsyn till omständigheterna får anses framgå av förordnandet.

**5 §** Vid försäkring på försäkringstagarens liv eller hälsa gäller ett förmånstagarförordnande bara för försäkringstagarens död.

Om vid försäkring på annans liv försäkringstagaren avlider före försäkringsfallet, övergår försäkringstagarens rätt till försäkringen genast till förmånstagararen. Detsamma gäller när annans försäkringsbeloppets utbetalande enligt villkoren beror av annat än försäkringstagarens död.

Kan ett förmånstagarförordnande inte verkställas såvitt angår en viss förmånstagarare, gäller förordnandet till förmån för hans avkomlingar, om de i fråga om arv efter försäkringstagaren eller den försäkrade hade haft rätt att träda i förmånstagararens ställe. Om sådana avkomlingar saknas men det finns andra förmånstagarare, tillfaller hela försäkringen dem.

Tredje stycket gäller inte vid en sådan pensionsförsäkring som avses i 58 kap. 2 § första stycket inkomstskattelagen (1999:1229). Kan ett förmånstagarförordnande i ett sådant fall inte verkställas såvitt angår en förmånstagarare men det finns andra förmånstagarare, tillfaller hela försäkringen dem.

**6 §** Har försäkringstagaren till en försäkring som gäller på hans liv eller hälsa utan att namnge förmånstagararen använt någon av nedan angivna beteckningar, anses detta innebära följande:



**make:** den som är gift med försäkringstagaren när förordnandet tillämpas; om det pågår mål om äktenskapsskillnad mellan makarna, gäller inte förordnandet,

**registrerad partner:** den som är registrerad partner med försäkringstagaren när förordnandet tillämpas; om det pågår mål om upplösning av partnerskapet, gäller inte förordnandet,

**sambo:** den som är sambo med försäkringstagaren när förordnandet tillämpas,

**barn:** försäkringstagarens bröstarvingar, med fördelning av försäkringen efter vad som gäller i fråga om arvsrätt efter försäkringstagaren,

**make och barn:** försäkringstagarens make är förmånstagare till halva försäkringen och hans bröstarvingar till återstoden; om försäkringstagaren efterlämnar bara make eller bara bröstarvingar, tillfaller hela försäkringen maken eller bröstarvingarna,

**arvingar:** de som har arvsrätt efter försäkringstagaren, med fördelning av försäkringen efter vad som gäller för arvsrätten.

### *Förmånstagarförordnandes verkan mot dödsbodelägare*

**7 §** Är förmånstagare insatt, skall försäkringsbelopp som utfaller efter försäkringstagarens död inte ingå i dennes kvarlåtenskap.

Om tillämpningen av ett förmånstagarförordnande som gäller för försäkringstagarens död skulle leda till ett resultat som är oskäligt mot en make eller bröstarvinge efter försäkringstagaren, kan förordnandet jämkas så att försäkringen helt eller delvis tillfaller maken eller bröstarvingen. Vid prövningen skall särskilt beaktas skälen för förordnandet samt förmånstagarens och makens eller bröstarvingens ekonomiska förhållanden.

Har dödsfallet inträffat sedan det har dömts till äktenskapsskillnad mellan försäkringstagaren och hans make eller sedan talan om äktenskapsskillnad väckts men innan bodelning har förrättats, gäller i stället för det som sägs i andra stycket att, om maken inte vid bodelningen kan få ut sin andel därför att försäkringen tillfaller någon annan som förmånstagare, denne är skyldig att avstå vad som fattas.

Den som vill begära jämkning enligt första eller andra stycket skall väcka talan mot förmånstagaren inom ett år från det att bouppteckning efter försäkringstagaren avslutades eller dödsboanmälan gjordes. Väcks inte talan inom denna tid, är rätten till jämkning förlorad.

Angående förordnandets verkan mot försäkringstagarens borgenärer finns bestämmelser i 15 kap.

### *Förmånstagarens förfoganderätt*

**8 §** Innan förmånstagarens rätt har inträtt får han inte genom överlåtelse, pantsättning eller på annat sätt förfoga över den rätt som förordnandet medför.

*Försäkringstagarens rätt att förfoga över försäkringen på annat sätt än genom förmånstagarförordnande*

**9 §** Försäkringstagaren har rätt att förfoga över försäkringen genom överlåtelse, pantsättning eller annars på annat sätt än genom förmånstagarförordnande. Försäkringsbolaget får dock i försäkringsvillkoren föreskriva att ett förfogande som avser enbart försäkringens riskdel eller enbart försäkringens spardel är utan verkan mot bolaget.

Om ett oåterkalleligt förmånstagarförordnande gäller för försäkringen, skall försäkringstagaren anses ha utfäst sig att inte utan förmånstagarens samtycke förfoga över försäkringen på ett sätt som inskränker dennes rätt.

*Verkan av förfogande till förmån för flera*

**10 §** Förfogar försäkringstagaren genom överlåtelse, pantsättning eller oåterkalleligt förmånstagarförordnande över försäkringen till förmån för flera, gäller ett tidigare förfogande framför ett senare. Ett senare förfogande gäller dock framför ett tidigare, om meddelande om det senare förfogandet kommer in till försäkringsbolaget först och den till vars förmån förfogandet skett då är i god tro. Avser förfogandet ett försäkringsbrev som innehavaren måste förete för att få ut försäkringsersättning, gäller det senare förfogandet framför ett tidigare, om den till vars förmån förfogandet sker i god tro har fått försäkringsbrevet i sin besittning.

**11 §** I fråga om försäkringsbrev som måste företes för att innehavaren skall få försäkringsersättning gäller följande. Om någon begär utbetalning av ett försäkringsbelopp eller återköp av en försäkring eller vill träffa överenskommelse om ändring av försäkringsavtalet, skall försäkringsbolaget göra anteckning på försäkringsbrevet om den åtgärd som vidtas. Annars är åtgärden utan verkan mot innehavare av försäkringsbrevet som i god tro förvärvat rätt till försäkringen och fått försäkringsbrevet i sin besittning.

*När ett förmånstagarförordnande förfaller vid överlåtelse*

**12 §** Överlåts försäkringen, förfaller ett tidigare förmånstagarförordnande som inte är oåterkalleligt, om inte annat har avtalats eller får anses förutsatt vid överlåtelsen.

En pantsättning av försäkringen medför inte att ett förmånstagarförordnande förfaller.

*Panthavarens rätt*

**13 §** Pantsättning av försäkringen medför rätt för panthavaren att få så mycket av utfallande försäkringsersättning, inbegripet återbäring, som svarar mot pantfordringen. Detta gäller även om pantfordringen inte är förfallen till betalning.

Om försäkringen är förenad med återköpsrätt, får panthavaren också kräva återköp av försäkringen. Återköp får dock ske bara om panthavaren har underrättat försäkringstagaren och denne inte inom två månader har åter-

löst panten genom att betala det belopp som panthavaren kan få ut från försäkringsbolaget.

Ett förbehåll om rätt att göra panträtten gällande på annat sätt än som sägs i första och andra styckena är ogiltigt mot försäkringstagaren.

#### *Förfoganden som är utan verkan*

**14 §** Ett förfogande över försäkringen är utan verkan i den mån förfogandet är förbjudet enligt ett försäkringsvillkor som enligt inkomstskattelagen (1999:1229) skall tas in i försäkringsavtalet. Ett förbud mot överlåtelse hindrar dock inte utmätning eller överlåtelse vid ackord eller i konkurs i vidare utsträckning än detta följer av vad som annars föreskrivs i lag eller annan författning.

#### *Förlust av rätten till försäkring*

**15 §** Om någon genom brott som avses i 15 kap. ärvdabalken har dödat försäkringstagaren, den försäkrade eller en förmånstagare, eller medverkat till sådant brott, gäller det som där sägs om förlust av rätt att ta arv eller testamente beträffande rätten till försäkringen eller försäkringsersättningen.

### **15 kap. Förhållandet till borgenärerna**

#### *Inledande bestämmelse*

**1 §** En försäkring och ersättning som utfaller från den får tas i anspråk för försäkringstagarens och någon annan berättigads skulder i enlighet med detta kapitel och lagstiftningen i övrigt.

#### *Verkan av förmånstagarförordnande m.m.*

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

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

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

**3 §** Innan något försäkringsfall har inträffat får en livförsäkring som gäller på försäkringstagarens eller försäkringstagarens makes liv utmätas för försäkringstagarens skulder bara i den mån det under något av de senaste tio åren har betalats premie för försäkringen med belopp som överstiger

1. för tidsbegränsad försäkring som endast avser dödsfall: fem gånger den premie som beräknas belöpa på det året,

2. för livförsäkring där försäkringsbolagets betalningsskyldighet efter försäkringsfall inte längre är beroende av att en viss person lever, om den inte omfattas av 1: dubbla genomsnittet av de premier som betalats under perioden eller den kortare tid under vilken försäkringen gällt,

3. för försäkring med periodisk utbetalning där försäkringsbolagets betalningsskyldighet är beroende av att en eller flera personer lever, om den inte omfattas av 1: femton procent av den premie som skulle ha betalats om försäkringen hade tecknats mot engångspremie vid början av det året.

I fråga om fondförsäkring skall alltid gälla det som sägs i första stycket 2.

Om prisbasbeloppet enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring ändrats efter premiebetalningen, ändras det belopp som får utmätas i proportion till ändringen av prisbasbeloppet.

**4 §** Om värdet av en försäkring, som enligt 3 § inte får utmätas, förs över till en annan försäkring på sätt som anges i 58 kap. 18 § tredje stycket inkomstskattelagen (1999:1229), anses den nya försäkringen som samma försäkring vid tillämpningen av 3 §.

**5 §** Sedan ett försäkringsfall har inträffat får en livförsäkring och ersättning som utfaller från den inte utmätas för försäkringstagarens skulder i den mån ersättningen tillfaller någon som själv behöver den för sin försörjning eller för en underhållsskyldighet. Om ersättningen tillfaller någon annan än den försäkrade, gäller dock detta förbud bara om den försäkrade har försörjt eller varit skyldig att försörja den berättigade. När ersättningen betalas i form av livränta, gäller förbudet bara rätten till livräntan.

Från vad som efter den försäkrades död på grund av förmånstagarförordnande tillfaller den försäkrades make eller den försäkrades eller makens barn som vid dödsfallet inte fyllt 25 år skall för varje berättigad alltid undantas från utmätning ett sammanlagt försäkringsbelopp som motsvarar sex gånger det prisbasbelopp enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring som gäller för dödsåret.

**6 §** Det som sägs i 3 § om make gäller också sambo samt tidigare make och tidigare sambo. Det som sägs i 5 § om make gäller också sambo.

**7 §** Om en försäkring som en arbetsgivare har tecknat på en anställds liv inte gäller till förmån för arbetsgivaren själv, får försäkringen och ersättning som utfaller från den inte tas i anspråk för arbetsgivarens skulder på något annat sätt än som sägs i 8 §. Detta gäller också om den försäkrade inte är anställd hos arbetsgivaren men har någon annan anknytning till dennes verksamhet eller är medförsäkrad som närstående till någon annan försäkrad.

*Återkrav vid försäkringstagarens konkurs, m.m.*

**8 §** Om vid livförsäkring försäkringstagaren eller dödsboet efter honom försätts i konkurs och försäkringstagaren senare än tre år före den fristdag som anges i 4 kap. 2 § konkurslagen (1987:672) har betalat premie för försäkringen med belopp som vid betalningstillfället inte stod i skäligen förhållande till hans villkor, får konkursboet av tillgodohavandet hos försäkringsbolaget kräva åter vad han har betalat för mycket. Om försäkringstagaren eller en panthavare inte har lämnat sitt samtycke till återbetalningen, skall konkursboet för prövning av dess rätt väcka talan mot honom. Vid en sådan talan tillämpas 4 kap. 19 och 20 §§ konkurslagen.

Har försäkringsbeloppet betalats ut, är den som har uppburit beloppet skyldig att till konkursboet betala tillbaka det belopp som konkursboet annars hade kunnat kräva åter av försäkringsbolaget. Har beloppet uppburits av en förmånstagare, gäller detta dock bara om utbetalningen har skett senare än sex månader före fristdagen. Återbetalningsskyldigheten kan jämkas om det finns synnerliga skäl. Också vid en talan mot den som har uppburit försäkringsbeloppet tillämpas 4 kap. 19 och 20 §§ konkurslagen.

Första och andra styckena tillämpas också i fråga om offentligt ackord vid företagsrekonstruktion. Vid en talan med anledning av ackordsförhandling tillämpas 3 kap. 6 och 7 §§ lagen (1996:764) om företagsrekonstruktion.

Vid sådan försäkring som avses i 7 § får krav enligt denna paragraf göras gällande bara om den försäkrade eller den till vars förmån försäkringen annars gäller är närstående till arbetsgivaren på det sätt som anges i 4 kap. 3 § konkurslagen.

Krav enligt denna paragraf får inte göras gällande till nackdel för förmånstagare med oåterkalleligt förordnande.

*Utmätning av en livförsäkring för den berättigades skulder*

**9 §** Sedan ett försäkringsfall har inträffat får en livförsäkring och ersättning som utfaller från den inte utmätas för den berättigades skulder utom i fall som framgår av 5 §.

Trots det som sägs i 5 § får ett ersättningsbelopp som inte hålls avskilt efter utbetalningen utmätas för den berättigades skulder. När två år har gått från det att beloppet skulle betalas, får också det som hålls avskilt utmätas till den del beloppet inte behövs för den berättigades försörjning eller för att fullgöra underhållsskyldighet som åvilar honom.

*Utmätning av en sjuk- eller olycksfallsförsäkring*

**10 §** Om ersättningen från en sjuk- eller olycksfallsförsäkring skall tillfalla den försäkrade, får försäkringen och ersättning som utfaller från den inte utmätas för försäkringstagarens eller den försäkrades skulder. När ersättning betalas i form av livränta, gäller förbudet mot utmätning för den berättigades skulder bara rätten till livräntan.

Trots det som sägs i första stycket får ett ersättningsbelopp som har tillfallit den försäkrade och som inte hålls avskilt efter utbetalningen utmätas för den försäkrades skulder. När två år har gått sedan beloppet skulle betalas, får också det som hålls avskilt utmätas till den del beloppet inte behövs för den

försäkrades försörjning eller för att fullgöra underhållsskyldighet som åvilar honom.

Om ersättning skall tillfalla någon annan än den försäkrade, tillämpas vad som gäller enligt 3–7 och 9 §§ om utmätning av tidsbegränsad livförsäkring som bara avser dödsfall och av ersättning som utfaller från livförsäkring.

## **16 kap. Regleringen av försäkringsfall, m.m.**

### *Tiden för utbetalning av försäkringsersättning*

**1 §** Ett försäkringsbolag som har fått underrättelse om ett försäkringsfall skall utan uppskov vidta de åtgärder som behövs för att försäkringsfallet skall kunna regleras. Regleringen skall ske skyndsamt och med beaktande av den ersättningsberättigades behöriga intressen.

Försäkringsersättning som inte avser periodiska utbetalningar skall betalas senast en månad efter det att rätten till ersättningen inträtt och sådan utredning som skäligen kan begäras för att fastställa betalningsskyldigheten och mot vem denna skall fullgöras har lagts fram för försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget skall betala ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635), om inte betalning sker i tid.

Om den som gör anspråk på försäkringsersättning uppenbarligen har rätt till åtminstone ett visst belopp, skall detta genast betalas ut i avräkning på den slutliga ersättningen.

### *Utbetalning till annan än rätt förmånstagare*

**2 §** Har försäkringsbolaget betalat ut försäkringsersättning till någon annan än den som i egenskap av förmånstagare har rätt till ersättningen och därvid iakttagit skäligen aktsamhet, är bolaget befriat från sin skuld. Detta gäller dock inte om utbetalningen grundats på en handling som är förfalskad eller som är ogiltig på grund av att den har tillkommit under tvång som avses i 28 § lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område eller som har utfärdats under sådana omständigheter som anges i 17 § andra stycket lagen (1936:81) om skuldebrev.

### *Försummelse att anmäla försäkringsfall, m.m.*

**3 §** Om den ersättningsberättigade har försummat att följa försäkringsvillkor om skyldighet att anmäla försäkringsfall till försäkringsbolaget inom viss tid eller villkor eller anvisningar enligt dessa om skyldighet att medverka till utredningen av försäkringsfallet eller av bolagets ansvar, och försummelsen har medfört skada för bolaget, kan den ersättning som annars skulle ha betalats till honom sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

Första stycket tillämpas inte om oaktsamheten har varit ringa.

**4 §** Om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning av försäkringsbolaget efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som an-

nars skulle ha betalats till honom sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

### *Preskription av rätt till försäkringsersättning*

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

### *Risken för vissa meddelanden*

**6 §** Gör försäkringstagaren sannolikt att en uppsägning från försäkringsbolagets sida eller ett meddelande som avses i 11 kap. 7 § eller 16 kap. 7 § andra stycket har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som han inte har kunnat råda över, får uppsägningen eller meddelandet verkan tidigast en vecka efter den dag då uppsägningen eller meddelandet kom fram. En uppsägning på grund av dröjsmål med premien får dock verkan senast tre månader efter den dag då försäkringsbolaget avsände den.

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

**7 §** Har ett försäkringsbolag i strid mot 11 kap. 1 eller 3 § vägrat någon att teckna eller förnya en försäkring, skall domstol på yrkande av denne förklara att han har rätt att teckna eller förnya försäkringen.

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom sex månader från det att försäkringsbolaget till sökanden har avsänt meddelande om sitt beslut, uppgift om skälen för detta och upplysning om vad sökanden skall göra för att få beslutet prövat. Väcks inte talan inom denna tid, är rätten att föra talan förlorad.

Domstolen får bestämma att försäkringstiden skall räknas från den tidpunkt som skulle ha gällt om försäkringsbolaget hade bifallit ansökan.

**8 §** Har ett försäkringsbolag sagt upp en försäkring i förtid i strid mot denna lag eller mot försäkringsavtalet, skall domstol på yrkande av försäkringstagaren förklara att uppsägningen är ogiltig.

Talan om förklaring enligt första stycket skall väckas inom sex månader från det att försäkringsbolaget till försäkringstagaren har avsänt uppsägningen, uppgift om skälen för denna och upplysning om vad försäkringstagaren skall göra för att få beslutet prövat. Talan behöver dock aldrig väckas före den tidpunkt när uppsägningen skulle få verkan. Väcks inte talan inom denna tid, är rätten att föra talan förlorad.

**9 §** Domstolen kan på yrkande meddela förklaring som avses i 7 eller 8 § att gälla för tiden intill dess att det föreligger ett avgörande som har vunnit laga kraft. En sådan förklaring får inte meddelas utan att försäkringsbolaget har beretts tillfälle att yttra sig över yrkandet.

**10 §** Försäkringsbolaget inträder i den försäkrades rätt till skadestånd i fråga om ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter och förluster som bolaget har ersatt enligt försäkringsavtalet. Försäkringsvillkor som ger bolaget större rätt till återkrav är utan verkan mot den skadeståndsskyldige.

## FJÄRDE AVDELNINGEN

### Kollektiv försäkring

#### Kollektiv skadeförsäkring

#### 17 kap. Gruppskadeförsäkring

##### *Definitioner och tillämpningsområde*

**1 §** I detta kapitel betyder

**frivillig gruppskadeförsäkring:** gruppskadeförsäkring som gruppmedlemmarna ansluter sig till genom egen anmälan eller genom att inte avböja försäkringen,

**obligatorisk gruppskadeförsäkring:** gruppskadeförsäkring som varje medlem i gruppen är direkt ansluten till på grund av gruppavtalet.

Bestämmelserna tillämpas också om flera försäkringsbolag meddelar gruppörsäkring för olika medlemmar i samma grupp. Varje försäkringsbolag har då de skyldigheter och rättigheter som bestämmelserna anger i förhållande till dem som bolaget meddelar försäkring för.

Om försäkringsbolaget avtalar med en gruppmedlem om en särskild utformning av medlemmens försäkringsskydd, anses avtalet som en del av gruppörsäkringen för medlemmen.

**2 §** Bestämmelserna i 6, 7, 11–14 §§, 19 § andra och tredje styckena samt 20 § tillämpas inte på en försäkring som gäller under högst en månad.

##### *Parterna i avtalet*

**3 §** Avtal om frivillig gruppskadeförsäkring anses ingånget mellan försäkringsbolaget och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet. Ett sådant avtal kan ingås också genom att gruppmedlemmen låter bli att avböja försäkringen inom viss tid, om detta föreskrivs i gruppavtalet.

Avtal om obligatorisk gruppskadeförsäkring anses ingånget mellan försäkringsbolaget och företrädare för gruppen genom gruppavtalet. Genom ett sådant avtal uppkommer ingen betalningsskyldighet för gruppmedlemmen mot försäkringsbolaget.

Den som enligt första eller andra stycket anses ingå avtal om gruppskadeförsäkring med försäkringsbolaget är försäkringstagare. Om en personförsäkring ingår som en del i en skadeförsäkring, tillämpas dock i stället 19 kap. 3 § tredje stycket i fråga om personförsäkringen.

**4 §** Om försäkringsbolaget ger en företrädare för gruppen i uppdrag att fullgöra en skyldighet mot gruppmedlemmarna som föreskrivs i detta kapi-



tel, ansvarar bolaget mot dem för företrädarens utförande av uppdraget, där inte annat särskilt anges i kapitlet.

### *Information*

**5 §** Innan ett gruppavtal ingås skall försäkringsbolaget lämna gruppen information som är utformad så att den underlättar bedömningen av gruppmedlemmarnas försäkringsbehov och valet av försäkring. Informationen skall på ett enkelt sätt återge det huvudsakliga innehållet i de försäkringsvillkor som gruppen behöver ha kännedom om för att kunna bedöma kostnaden för och omfattningen av försäkringen. Viktiga begränsningar av försäkringskyddet skall tydligt framgå. Detsamma gäller om försäkringsbolagets ansvar inträder först när premien betalas.

Innan ett avtal om frivillig gruppskadeförsäkring ingås skall försäkringsbolaget också på ett ändamålsenligt sätt ge gruppmedlemmarna information för bedömning av frågan om de bör ansluta sig till försäkringen.

Innebär ett gruppavtal om frivillig gruppskadeförsäkring att gruppmedlemmarna kan bli anslutna genom att inte avböja försäkringen, skall försäkringsbolaget sända meddelande till dem om detta förhållande och om deras möjlighet att enligt 12 § säga upp försäkringen för omedelbart upphörande.

**6 §** När en försäkring har meddelats skall försäkringsbolaget snarast på ett ändamålsenligt sätt avsända försäkringsbesked för de försäkrades kännedom. Beskeden skall innehålla upplysningar om de väsentliga rättigheter och skyldigheter som följer av försäkringen samt om viktiga begränsningar av försäkringsskyddet. Detsamma gäller när försäkringen har ändrats eller förnyats, om de nya försäkringsvillkoren innebär en begränsning av försäkringsskyddet eller en väsentlig ändring av försäkringen.

Om en uppgift i ett försäkringsbesked avviker från försäkringsavtalet och avvikelsen inte är till nackdel för den som beskedet är riktat till, gäller uppgiften i försäkringsbeskedet. Uppgiften kan dock inte återopas om den som försäkringsbeskedet är riktat till har insett eller bort inse att uppgiften är oriktig eller inte längre är giltig.

**7 §** Under försäkringstiden och i samband med att försäkringen förnyas skall försäkringsbolaget i skäligen omfattning informera de försäkrade om sådana förhållanden rörande försäkringen som det är av betydelse för dem att känna till. Efter ett försäkringsfall gäller informationsskyldigheten också mot andra som har anspråk mot försäkringsbolaget. Det som sägs i 2 kap. 7 § om information om möjligheter till överprövning m.m. tillämpas också vid gruppskadeförsäkring.

**8 §** Om ett försäkringsbolag inte lämnar information enligt 5–7 §§, tillämpas 2 kap. 9 § vid gruppskadeförsäkring som tecknas av en konsument eller ett dödsbo och 8 kap. 2 och 3 §§ vid annan gruppskadeförsäkring.

### *Tiden för försäkringsbolagets ansvar, m.m.*

**9 §** När ett gruppavtal om frivillig gruppskadeförsäkring har ingåtts, räknas tiden för försäkringsbolagets ansvar från den tidpunkt som anges i

gruppavtalet. Ansvaret omfattar alla gruppmedlemmar som då uppfyller anslutningskraven enligt avtalet och som har anslutit sig till försäkringen samt dem som har anslutits tillsammans med en gruppmedlem. Ansluter sig en gruppmedlem senare, räknas ansvaret från och med dagen för anslutningen, om inte annat anges i gruppavtalet.

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

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

**10 §** Om ett försäkringsfall inträffar efter det att försäkringsbolagets ansvar inträtt men innan avtal träffats enligt 1 § tredje stycket om utformningen av en gruppmedlems försäkringsskydd, bestäms ansvaret efter vad som är skäligt med hänsyn till medlemmens förhållanden och de villkor som gäller för gruppen i övrigt.

#### *Förnyelse av försäkringen och uppsägning till försäkringstidens utgång*

**11 §** Ett avtal om gruppskadeförsäkring förnyas för en tid av ett år, om det inte har sagts upp för att upphöra vid försäkringstidens slut. I 6 och 7 §§ finns bestämmelser om information i samband med förnyelse.

Om försäkringsbolaget säger upp försäkringen till försäkringstidens utgång, skall det skriftligt meddela den som har ingått gruppavtalet och berörda gruppmedlemmar om uppsägningen. Uppsägningen får verkan en månad efter det att meddelandena avsändes.

Första stycket första meningen gäller inte om annat framgår av avtalet eller omständigheterna i övrigt.

#### *En gruppmedlems rätt att säga upp eller avstå från försäkringen*

**12 §** Vid frivillig försäkring har en försäkrad gruppmedlem rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

Vid obligatorisk försäkring kan en medlem i gruppen när som helst genom anmälan förklara sig avstå från försäkringen. Sådan anmälan kan även ske hos gruppföreträdaren.

#### *Verkan av att en medlem lämnar gruppen*

**13 §** Om en försäkrad gruppmedlem utträder ur gruppen av någon annan anledning än att han uppnår en viss ålder, upphör försäkringsbolagets ansvar en månad efter utträdet (efterskydd).

Det som sägs i första stycket om efterskydd gäller inte om den försäkrade på något annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag som tidigare. Behövs det på grund av försäkringens art, får försäkringsbolaget göra förbehåll om att första stycket inte heller annars skall tillämpas.

*Verkan av att gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida*

**14 §** Om gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida, upphör försäkringen för samtliga försäkrade vid den tidpunkt som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad efter det att uppsägningen kom till försäkringsbolaget. När försäkringsbolaget har tagit emot en uppsägning, skall det genast sända ett meddelande om denna till de försäkrade gruppmedlemmarna.

*Försäkringsbolagets rätt att ändra försäkringen eller säga upp den i förtid*

**15 §** Utom i de fall som anges i lagen får försäkringsbolaget säga upp en försäkring att upphöra i förtid eller ändras under försäkringstiden bara i fråga om en gruppmedlem eller någon annan försäkrad som grovt åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget. Om uppsägningen gäller 3 kap. 7 § andra stycket.

*Försäkringens upphörande på grund av försäkringsbolagets konkurs, m.m.*

**16 §** Det som sägs i 3 kap. 9–11 §§ om konkurs m.m. tillämpas också vid gruppskadeförsäkring.

*Begränsningar av försäkringsbolagets ansvar*

**17 §** Det som sägs i 4 kap. om begränsningar av försäkringsbolagets ansvar tillämpas också vid gruppskadeförsäkring som tecknas av en konsument eller ett dödsbo. Vid annan gruppskadeförsäkring tillämpas 8 kap. 8–16 §§.

Försäkringsbolaget får inte mot en gruppmedlem åberopa att någon annan än denne själv eller någon som är försäkrad tillsammans med honom har eftersatt sina skyldigheter enligt 4 kap. 1–3 §§ eller 8 kap. 8–10 §§ eller haft vetskap om detta.

*Premien*

**18 §** Den första premien skall betalas inom fjorton dagar från den dag då försäkringsbolaget avsände ett krav på premien till den som enligt försäkringsavtalet skall betala denna till bolaget. Detta gäller dock inte om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien eller om försäkringen annars är giltig bara under förutsättning att premien betalas innan försäkringstiden börjar. I fall som avses i 5 § tredje stycket får premiekravet verkan först fjorton dagar efter det att försäkringsbolaget avsänt föreskrivet meddelande till gruppmedlemmen.

Premien för en senare premieperiod och första premien för en försäkring som har förnyats enligt 11 § skall betalas senast på periodens första dag. En premie som avser längre tid än en månad behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då försäkringsbolaget avsände ett krav på premien till den som enligt försäkringsavtalet skall betala denna till bolaget.

Det som sägs i 5 kap. 5–7 §§ tillämpas också vid gruppskadeförsäkring.

**19 §** Betalas inte premien i rätt tid, får försäkringsbolaget säga upp försäkringen, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse.

Ett meddelande om uppsägningen skall vid frivillig försäkring sändas till gruppmedlem som inte har betalat i tid samt till gruppföreträdaren, om denne skulle ha förmedlat premiebetalningen. Vid obligatorisk försäkring skall meddelande om uppsägningen sändas till den som skulle ha betalat premien och till alla försäkrade gruppmedlemmar.

Uppsägningen får verkan fjorton dagar efter det att meddelandena avsändes, om inte premien betalas inom denna tid. Meddelandena skall innehålla uppgift om detta. Saknas denna uppgift, får uppsägningen ingen verkan.

**20 §** Har premien för en frivillig gruppskadeförsäkring inte kunnat betalas inom den frist som anges i 19 § tredje stycket därför att den försäkrade gruppmedlemmen blivit svårt sjuk eller berövats friheten eller inte fått ut pension eller lön från sin huvudsakliga anställning, eller därför att något liknande oväntat hinder inträffat för honom, får en uppsägning enligt 19 § verkan först en vecka efter det att hindret har fallit bort, dock senast tre månader efter fristens utgång.

Om vid frivillig gruppskadeförsäkring ett dröjsmål med premien beror på försummelse av någon som på grund av gruppavtalet förmedlar premien, får uppsägningen verkan för den försäkrade gruppmedlemmen och försäkrade som har anslutits tillsammans med honom först en vecka efter det att medlemmen själv har fått kännedom om dröjsmålet.

#### *Försäkringsersättningen*

**21 §** Det som sägs i 6 kap. om försäkringsersättningen tillämpas också vid gruppskadeförsäkring.

#### *Regleringen av försäkringsfall, m.m.*

**22 §** Det som sägs i 7 kap. 1–4 och 7–9 §§ om regleringen av försäkringsfall m.m. tillämpas också vid gruppskadeförsäkring. I fråga om uppsägning av viss gruppmedlem tillämpas 7 kap. 5 § första meningen.

#### *Tredje mans rätt enligt försäkringsavtalet*

**23 §** Det som sägs i 9 kap. om tredje mans rätt enligt försäkringsavtalet tillämpas också vid gruppskadeförsäkring.

#### *Meddelanden till de försäkrade*

**24 §** Skall försäkringsbolaget enligt någon bestämmelse i detta kapitel eller i gruppavtalet tillställa en försäkrad eller den som är försäkrad tillsammans med honom ett meddelande, skall bolaget, om inte annat föreskrivs, på ändamålsenligt sätt sända detta för deras kännedom. Ett meddelande som avser bestämda gruppmedlemmar skall sändas till dessa personligen.

*Tillämpningsområde*

**1 §** Bestämmelserna om kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring tillämpas på skadeförsäkringar som

1. tecknas av arbetsgivare för att ge skydd åt anställda,
2. meddelas enligt ett i försäkringsvillkoren angivet kollektivavtal som har slutits mellan en arbetsgivarorganisation och en arbetstagarorganisation och
3. tecknas hos ett försäkringsbolag enligt kollektivavtalet.

En kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring kan omfatta också arbetsgivaren själv och andra som har anknytning till arbetsgivarens verksamhet. Närstående till anställda eller andra försäkrade kan också omfattas av försäkringen. Det som sägs om anställda i 3–6 och 12 §§ gäller också andra som omfattas av försäkringen.

Om försäkringsskyddet enligt ett kollektivavtal som avses i första stycket skall gälla också för anställda hos sådana arbetsgivare som inte har tecknat försäkring trots att de har varit skyldiga att göra det, skall utbetalad ersättning anses som ersättning från en kollektivavtalsgrundad försäkring.

Bestämmelserna tillämpas också om flera försäkringsbolag meddelar kollektivavtalsgrundad försäkring för olika anställda hos samma arbetsgivare. Varje försäkringsbolag har då de skyldigheter och rättigheter som bestämmelserna anger i förhållande till dem som bolaget meddelar försäkring för.

Om en försäkrad enligt kollektivavtalet får överenskomma med försäkringsbolaget om en särskild utformning av försäkringsskyddet, anses en sådan överenskommelse som en del av den kollektivavtalsgrundade försäkringen.

*Försäkringstagare och försäkrad*

**2 §** En arbetsgivare som ingår avtal om kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring med försäkringsbolaget är försäkringstagare. Ingår en personförsäkring som del i försäkringen, tillämpas dock i stället 20 kap. 2 § andra meningen i fråga om personförsäkringen.

En anställd eller annan som försäkringen avser att skydda anses som försäkrad, även när försäkringen gäller ersättningskyldighet för arbetsgivaren.

*Information*

**3 §** När en överenskommelse som medför skyldighet för en arbetsgivare att teckna en kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring har ingåtts, skall försäkringsbolaget och de arbetsmarknadsparter som har slutit det kollektivavtal som försäkringsvillkoren anger på lämpligt sätt informera de arbetsgivare och anställda som berörs av överenskommelsen. Informationen skall avse arbetsgivarens skyldighet att teckna försäkring, kostnaderna för försäkringen och omfattningen av den.

**4 §** När en försäkring har meddelats skall försäkringsbolaget snarast på ett ändamålsenligt sätt avsända försäkringsbesked för de anställdas kännedom. Beskeden skall innehålla upplysningar om de väsentliga rättigheter och skyl-

digheter som följer av försäkringen samt om viktiga begränsningar av försäkringsskyddet. Detsamma gäller när försäkringen har ändrats eller förnyats, om de nya försäkringsvillkoren innebär en begränsning av försäkringsskyddet eller en väsentlig ändring av försäkringen.

Om en uppgift i ett försäkringsbesked avviker från försäkringsavtalet och avvikelsen inte är till nackdel för den som beskedet är riktat till, gäller uppgiften i försäkringsbeskedet. Uppgiften kan dock inte åberopas om den som försäkringsbeskedet är riktat till har insett eller bort inse att uppgiften är oriktig eller inte längre är giltig.

**5 §** Under försäkringstiden skall försäkringsbolaget och arbetsmarknadsparterna i skäligen omfattning informera arbetsgivare, anställda och andra som omfattas av försäkringen om sådana förhållanden rörande denna som det är av betydelse för dem att känna till. Försäkringsbolaget har informationskyldigheten med anledning av försäkringsfall, och skyldigheten gäller också mot andra som har anspråk mot bolaget. Det som sägs i 2 kap. 7 § om information om möjligheter till överprövning m.m. tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring.

**6 §** Om ett försäkringsbolag inte lämnar information enligt 3–5 §§, tillämpas 2 kap. 9 § vid kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring med en anställd som försäkrad och 8 kap. 2 och 3 §§ vid annan kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring. En anställd som omfattas av försäkringsskyddet skall då anses som en konsument som tecknat individuell försäkring.

#### *Tiden för försäkringsbolagets ansvar*

**7 §** När en arbetsgivare tecknar en skadeförsäkring som han enligt kollektivavtal är skyldig att teckna, räknas tiden för försäkringsbolagets ansvar från och med den dag då han blev bunden av kollektivavtalet eller den dag som anges i kollektivavtalet. I annat fall räknas tiden från och med dagen efter den då ansökan om försäkring avgavs till försäkringsbolaget, om inte annat har avtalats eller framgår av omständigheterna.

Om försäkringsfall inträffar innan avtal träffats om en särskild utformning av försäkringsskyddet, bestäms ansvaret efter vad som är skäligt med hänsyn till den försäkrades förhållanden och de villkor som gäller för övriga försäkrade.

#### *Uppsägning av försäkringen*

**8 §** Försäkringsvillkoren får innehålla att försäkringen inte kan upphöra på grund av uppsägning, så länge arbetsgivaren enligt kollektivavtal är skyldig att hålla försäkringen. Om ett sådant villkor inte gäller, tillämpas andra stycket.

En försäkring som gäller tills vidare kan sägas upp till utgången av månaden efter den då uppsägning sker. Om försäkringen gäller för viss tid, kan försäkringsbolaget säga upp den för upphörande i förtid bara om premien inte betalas i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse. Uppsägningstiden vid dröjsmål med premie för senare premieperiod än den första skall

vara minst en månad, räknat från det att försäkringsbolaget avsände uppsägningen till arbetsgivaren.

#### *Ändring av försäkringen*

**9 §** Försäkringsbolaget får i försäkringsvillkoren förbehålla sig rätt att ändra försäkringen under försäkringstiden. En ändring till de försäkrades nackdel får dock göras bara med godkännande av de arbetsmarknadsparter som har slutit det kollektivavtal som försäkringen följer.

Försäkringsvillkor som har utformats genom en särskild överenskommelse mellan försäkringsbolaget och den anställde får inte ändras till den anställdes nackdel utan dennes samtycke.

#### *Efterskydd*

**10 §** En försäkrad som lämnar sin anställning har rätt till efterskydd enligt vad som föreskrivs i försäkringsvillkoren. Detsamma gäller när en anställd av någon annan anledning inte längre uppfyller kraven för att omfattas av försäkringen.

#### *Försäkringens upphörande på grund av försäkringsbolagets konkurs, m.m.*

**11 §** Det som sägs i 3 kap. 9–11 §§ om konkurs m.m. tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring.

#### *Begränsningar av försäkringsbolagets ansvar*

**12 §** Det som sägs i 4 kap. om begränsningar av försäkringsbolagets ansvar tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring. Också den försäkrade har upplysnings- och anmälningsskyldighet enligt 4 kap. 1–3 §§. Försäkringsbolaget får dock inte vid tillämpning av dessa bestämmelser mot den som kräver ersättning åberopa att någon annan än den anställde eller någon som är försäkrad tillsammans med honom har eftersatt sin upplysnings- eller anmälningsskyldighet eller haft vetskap om detta.

#### *Försäkringsersättningen*

**13 §** Det som sägs i 6 kap. om försäkringsersättningen tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring.

#### *Regleringen av försäkringsfall, m.m.*

**14 §** Det som sägs i 7 kap. 1–4 och 9 §§ om regleringen av försäkringsfall m.m. tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring.

#### *Tredje mans rätt enligt försäkringsavtalet*

**15 §** Det som sägs i 9 kap. 1–3 och 5–9 §§ om tredje mans rätt enligt försäkringsavtalet tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad skadeförsäkring.

**16 §** Det som sägs i 15 kap. 10 § tillämpas också på ersättning för personskada som utgår till en anställd på grund av kollektivavtalsgrundad ansvarsförsäkring som arbetsgivaren har tecknat.

## **Kollektiv personförsäkring**

### **19 kap. Grupppersonförsäkring**

#### *Definitioner och tillämpningsområde*

**1 §** I detta kapitel betyder

**frivillig grupppersonförsäkring:** grupppersonförsäkring som gruppmedlemmarna ansluter sig till genom egen anmälan eller genom att inte avböja försäkringen,

**obligatorisk grupppersonförsäkring:** grupppersonförsäkring som varje medlem i gruppen är direkt ansluten till på grund av gruppavtalet.

Bestämmelserna tillämpas också om flera försäkringsbolag meddelar gruppförsäkring för olika medlemmar i samma grupp. Varje försäkringsbolag har då de skyldigheter och rättigheter som bestämmelserna anger i förhållande till dem som bolaget meddelar försäkring för.

Om försäkringsbolaget avtalar med en gruppmedlem om en särskild utformning av medlemmens försäkringsskydd, anses avtalet som en del av gruppförsäkringen för medlemmen.

**2 §** Bestämmelserna i 6, 7, 11–16 §§, 21 § andra och tredje styckena samt 22 och 23 §§ tillämpas inte på en försäkring som gäller under högst en månad.

#### *Parterna i avtalet*

**3 §** Avtal om frivillig grupppersonförsäkring anses ingånget mellan försäkringsbolaget och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet. Ett sådant avtal kan ingås också genom att gruppmedlemmen låter bli att avböja försäkringen inom viss tid, om detta föreskrivs i gruppavtalet.

Avtal om obligatorisk grupppersonförsäkring anses ingånget mellan försäkringsbolaget och företrädare för gruppen genom gruppavtalet. Genom ett sådant avtal uppkommer ingen betalningsskyldighet för gruppmedlemmen mot försäkringsbolaget.

Den som enligt första eller andra stycket anses ingå avtal om grupppersonförsäkring med försäkringsbolaget är försäkringstagare. Vid tillämpning av 14 och 15 kap. och i fråga om rätten till försäkringsersättning i övrigt anses dock varje försäkrad som försäkringstagare, om försäkringen gäller på hans liv eller hälsa till förmån för honom själv eller hans rättsinnehavare. Om en gruppmedlem är försäkringstagare utan att själv vara försäkrad, gäller för honom det som sägs om försäkrad gruppmedlem.

**4 §** Om försäkringsbolaget ger en företrädare för gruppen i uppdrag att fullgöra en skyldighet mot gruppmedlemmarna som föreskrivs i detta kapi-



tel, ansvarar bolaget mot dem för företrädarens utförande av uppdraget, där inte annat särskilt anges i kapitlet.

### *Information*

**5 §** Innan ett gruppavtal ingås skall försäkringsbolaget lämna gruppen information som är utformad så att den underlättar bedömningen av gruppmedlemmarnas försäkringsbehov och valet av försäkring. Informationen skall på ett enkelt sätt återge det huvudsakliga innehållet i de försäkringsvillkor som gruppen behöver ha kännedom om för att kunna bedöma kostnaden för och omfattningen av försäkringen. Viktiga begränsningar av försäkringskyddet skall tydligt framgå. Detsamma gäller om försäkringsbolagets ansvar inträder först när premien betalas.

Innan ett avtal om frivillig grupppersonförsäkring ingås skall försäkringsbolaget också på ett ändamålsenligt sätt ge gruppmedlemmarna information för bedömning av frågan om de bör ansluta sig till försäkringen.

Innebär ett gruppavtal om frivillig grupppersonförsäkring att gruppmedlemmarna kan bli anslutna genom att inte avböja försäkringen, skall försäkringsbolaget sända ett meddelande till dem om detta förhållande och om deras möjlighet att enligt 12 § säga upp försäkringen för omedelbart upphörande.

**6 §** När en försäkring har meddelats skall försäkringsbolaget snarast på ett ändamålsenligt sätt avsända försäkringsbesked för de försäkrades kännedom. Beskeden skall innehålla upplysningar om de väsentliga rättigheter och skyldigheter som följer av försäkringen samt om viktiga begränsningar av försäkringsskyddet. Detsamma gäller när försäkringen har ändrats eller förnyats, om de nya försäkringsvillkoren innebär en begränsning av försäkringsskyddet eller en väsentlig ändring av försäkringen.

Om en uppgift i ett försäkringsbesked avviker från försäkringsavtalet och avvikelsen inte är till nackdel för den som beskedet är riktat till, gäller uppgiften i försäkringsbeskedet. Uppgiften kan dock inte åberopas om den som försäkringsbeskedet är riktat till har insett eller bort inse att uppgiften är oriktig eller inte längre är giltig.

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

**8 §** Om ett försäkringsbolag inte lämnar information enligt 5–7 §§, tillämpas 10 kap. 10–12 §§.

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

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

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

**10 §** Om ett försäkringsfall inträffar efter det att försäkringsbolagets ansvar har inträtt men innan avtal har träffats enligt 1 § tredje stycket om utformningen av en gruppmedlems försäkringsskydd, bestäms ansvaret efter vad som är skäligt med hänsyn till medlemmens förhållanden och de villkor som gäller för gruppen i övrigt.

#### *Förnyelse av försäkringen och uppsägning till försäkringstidens utgång*

**11 §** Ett avtal om grupppersonförsäkring förnyas för en tid av ett år, om det inte har sagts upp för att upphöra vid försäkringstidens slut. I 6 och 7 §§ finns bestämmelser om information i samband med förnyelse.

Om försäkringsbolaget säger upp försäkringen till försäkringstidens utgång, skall det skriftligt meddela den som har ingått gruppavtalet och berörda gruppmedlemmar om uppsägningen. Uppsägningen får verkan en månad efter det att meddelandena avsändes. Om de försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring enligt 15 §, skall detta anges i meddelandet till gruppmedlemmen. Saknas denna uppgift, får uppsägningen ingen verkan.

Första stycket första meningen gäller inte om annat framgår av avtalet eller av omständigheterna i övrigt.

#### *En gruppmedlems rätt att säga upp eller avstå från försäkringen*

**12 §** Vid frivillig försäkring har en försäkrad gruppmedlem rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

Vid obligatorisk försäkring kan en medlem i gruppen när som helst genom anmälan förklara sig avstå från försäkringen. Sådan anmälan kan även ske hos gruppföreträdaren.

#### *Verkan av att en medlem lämnar gruppen*

**13 §** Om en försäkrad gruppmedlem utträder ur gruppen av någon annan anledning än att han uppnår en viss ålder, upphör försäkringsbolagets ansvar

mot honom och hans medförsäkrade tre månader efter utträdet (efterskydd). Om en make är medförsäkrad och äktenskapet upplöses, upphör ansvaret mot den medförsäkrade tre månader efter äktenskapets upplösning. Ansvaret mot en medförsäkrad sambo upphör tre månader efter det att samboförhållandet har upphört.

*Verkan av att gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida*

**14 §** Om gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida, upphör försäkringen för samtliga försäkrade vid den tidpunkt som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad efter det att uppsägningen kom till försäkringsbolaget. När försäkringsbolaget har tagit emot en uppsägning, skall det genast sända ett meddelande om denna till de försäkrade gruppmedlemmarna. I meddelandet skall det anges om de försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring enligt 15 §.

*Rätten till fortsättningsförsäkring m.m. och till försäkringens värde*

**15 §** Upphör försäkringsbolagets ansvar enligt 11 § andra stycket eller 14 §, har varje försäkrad rätt att utan hälsoprövning få ett likvärdigt skydd genom fortsättningsförsäkring, som tecknas hos försäkringsbolaget eller ett annat försäkringsbolag som bolaget anvisar. Ansökan om fortsättningsförsäkring skall göras inom tre månader från det att försäkringen upphörde.

Om efter uppsägning enligt 11 § andra stycket eller 14 § ett nytt gruppavtal träffas om samma typ av försäkring för väsentligen samma grupp, har varje gruppmedlem som har skyddats av den uppsagda försäkringen rätt till försäkring på grund av det nya gruppavtalet enligt samma villkor som gäller för gruppen i övrigt.

När en försäkring upphör att gälla, skall försäkringsbolaget ställa försäkringens värde till försäkringstagarens förfogande enligt vad som anges i försäkringsvillkoren.

*Undantag från rätten till efterskydd och fortsättningsförsäkring*

**16 §** Bestämmelserna i 13 § om efterskydd i tre månader och 15 § om rätt till fortsättningsförsäkring gäller inte, i den utsträckning den försäkrade på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag som tidigare. Förbehåll kan göras om att bestämmelserna inte heller skall tillämpas när den försäkrade varit försäkrad under kortare tid än sex månader.

Om det behövs på grund av försäkringens art, får försäkringsbolaget göra förbehåll om att 13 eller 15 § inte heller annars skall tillämpas.

*Försäkringsbolagets rätt att ändra försäkringen eller säga upp den i förtid*

**17 §** Försäkringsbolaget får inte göra förbehåll om att en försäkring skall kunna upphöra i förtid eller ändras under försäkringstiden i andra fall än som anges i denna lag.

**18 §** Det som sägs i 11 kap. 8–10 §§ om konkurs m.m. tillämpas också vid grupppersonförsäkring. I fall som avses där har försäkringstagaren alltid rätt att säga upp en grupppersonförsäkring att upphöra omedelbart.

*Begränsningar av försäkringsbolagets ansvar*

**19 §** Det som sägs i 12 kap. 1–4 och 6–12 §§ om begränsningar av försäkringsbolagets ansvar tillämpas också vid grupppersonförsäkring. Försäkringsbolaget får dock inte vid tillämpning av 12 kap. 1–3 §§ mot den försäkrade åberopa att någon annan än denne själv eller en medförsäkrad har eftersatt sin upplysningsplikt eller haft vetskap om detta.

*Premien*

**20 §** Den första premien skall betalas inom fjorton dagar från den dag då försäkringsbolaget avsände ett krav på premien till den som enligt försäkringsavtalet skall betala denna till bolaget. Detta gäller dock inte om försäkringen skall tecknas genom att försäkringstagaren betalar premien eller om försäkringen annars är giltig bara under förutsättning att premien betalas innan försäkringstiden börjar. I fall som avses i 5 § tredje stycket får premiekravet verkan först fjorton dagar efter det att försäkringsbolaget har avsänt föreskrivet meddelande till gruppmedlemmen.

Premien för en senare premieperiod och första premien för en försäkring som har förnyats enligt 11 § skall betalas senast på periodens första dag. En premie som avser längre tid än en månad behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då försäkringsbolaget avsände ett krav på premien till den som enligt försäkringsavtalet skall betala denna till bolaget.

Det som sägs i 13 kap. 5–7 §§ tillämpas också vid grupppersonförsäkring.

**21 §** Betalas inte premien i rätt tid och är inte dröjsmålet av ringa betydelse, får försäkringsbolaget säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt vad som sägs i villkoren.

Ett meddelande om uppsägningen skall vid frivillig försäkring sändas till gruppmedlem som inte har betalat i tid samt till gruppföreträdaren, om denne skulle ha förmedlat premiebetalningen. Vid obligatorisk försäkring skall meddelande om uppsägningen sändas till den som skulle ha betalat premien och till alla försäkrade gruppmedlemmar.

Uppsägningen får verkan fjorton dagar efter det att meddelandena avsändes, om inte premien betalas inom denna tid. Meddelandena skall innehålla uppgift om detta. Om försäkringen kan återupplivas enligt 23 §, skall också detta anges. Saknas någon av dessa uppgifter, får uppsägningen ingen verkan.

**22 §** Har premien för en frivillig grupppersonförsäkring inte kunnat betalas inom den frist som anges i 21 § tredje stycket därför att den försäkrade gruppmedlemmen blivit svårt sjuk eller berövats friheten eller inte fått ut pension eller lön från sin huvudsakliga anställning, eller därför att något liknande oväntat hinder inträffat för honom, får en uppsägning enligt 21 § ver-

kan först en vecka efter det att hindret har fallit bort, dock senast tre månader efter fristens utgång.

Om vid frivillig grupppersonförsäkring ett dröjsmål med premien beror på försummelse av någon som på grund av gruppavtalet förmedlar premien, får uppsägningen verkan för den försäkrade gruppmedlemmen och hans medförsäkrade först en vecka efter det att medlemmen själv har fått kännedom om dröjsmålet.

Vid obligatorisk grupppersonförsäkring har varje försäkrad rätt till fortsättningsförsäkring enligt 15 och 16 §§, om ansvaret upphör enligt 21 §. Det samma gäller medförsäkrad vid frivillig gruppförsäkring.

**23 §** Har en uppsägning enligt 21 § fått verkan och avser dröjsmålet inte första premien för försäkringen, återupplivas en frivillig försäkring till sin tidigare omfattning, om det utestående premiebelopp som belöper på den försäkrade betalas inom tre månader från utgången av den frist som anges i 21 § tredje stycket. Återupplivas försäkringen, ansvarar försäkringsbolaget från och med dagen efter den då premiebeloppet betalades. Återupplivning kan inte ske bara för medförsäkrade.

Första stycket gäller också för obligatorisk försäkring. En sådan försäkring kan dock återupplivas bara för hela gruppen.

Försäkringsbolaget får i försäkringsvillkoren göra förbehåll om att återupplivning inte kan ske, om förbehållet behövs på grund av försäkringens art eller någon annan särskild omständighet.

#### *Förfogande över försäkringen*

**24 §** Det som sägs i 14 kap. om förfogande över försäkringen tillämpas också vid grupppersonförsäkring, om inte annat sägs i andra stycket.

Försäkringsbolaget kan i försäkringsvillkoren bestämma att den försäkrade inte får överlåta eller pantsätta sin rätt enligt försäkringen. Ett förfogande i strid mot en sådan bestämmelse är utan verkan. Ett förbud mot överlåtelse hindrar dock inte utmätning eller överlåtelse vid ackord eller i konkurs i vidare mån än detta följer av vad som annars föreskrivs i lag eller annan författning.

#### *Förhållandet till borgenärerna*

**25 §** Det som sägs i 15 kap. om förhållandet till borgenärerna tillämpas också vid grupppersonförsäkring.

#### *Regleringen av försäkringsfall, m.m.*

**26 §** Det som sägs i 16 kap. 1–5 och 8–10 §§ om reglering av försäkringsfall m.m. tillämpas också vid grupppersonförsäkring. I fråga om uppsägning av viss gruppmedlem tillämpas 16 kap. 6 § första meningen. Bestämmelserna i 16 kap. 7 och 9 §§ tillämpas om försäkringsbolaget vägrar försäkring i fall som avses i 15 § andra stycket.

**27 §** Skall försäkringsbolaget enligt någon bestämmelse i detta kapitel eller i gruppavtalet tillställa en försäkrad eller en medförsäkrad ett meddelande, skall bolaget, om inte annat föreskrivs, på ändamålsenligt sätt sända detta för deras kännedom. Ett meddelande som avser bestämda gruppmedlemmar skall sändas till dessa personligen.

## **20 kap. Kollektivavtalsgrundad personförsäkring**

### *Tillämpningsområde*

**1 §** Bestämmelserna om kollektivavtalsgrundad personförsäkring tillämpas på personförsäkringar som

1. tecknas av arbetsgivare för att ge skydd åt anställda,
2. meddelas enligt ett i försäkringsvillkoren angivet kollektivavtal som har slutits mellan en arbetsgivarorganisation och en arbetstagarorganisation och
3. tecknas hos ett försäkringsbolag enligt kollektivavtalet.

En kollektivavtalsgrundad personförsäkring kan omfatta även arbetsgivaren själv och andra som har anknytning till arbetsgivarens verksamhet. Närstående till anställda eller till andra försäkrade kan också omfattas av försäkringen. Det som sägs om anställda i 3–6 §§ gäller också andra som omfattas av försäkringen.

Om försäkringsskyddet enligt ett kollektivavtal som avses i första stycket skall gälla också för anställda hos sådana arbetsgivare som inte har tecknat försäkring trots att de har varit skyldiga att göra det, skall utbetalad ersättning anses som ersättning från en kollektivavtalsgrundad försäkring.

Bestämmelserna tillämpas också om flera försäkringsbolag meddelar kollektivavtalsgrundad försäkring för olika anställda hos samma arbetsgivare. Varje försäkringsbolag har då de skyldigheter och rättigheter som bestämmelserna anger i förhållande till dem som bolaget meddelar försäkring för.

Om en försäkrad enligt kollektivavtalet får överenskomma med försäkringsbolaget om en särskild utformning av försäkringsskyddet, anses en sådan överenskommelse som en del av den kollektivavtalsgrundade försäkringen.

### *Försäkringstagare*

**2 §** En arbetsgivare som ingår avtal om kollektivavtalsgrundad försäkring med försäkringsbolaget är försäkringstagare. Vid tillämpning av 14 och 15 kap. och i fråga om rätten till försäkringsersättning i övrigt anses dock varje försäkrad som försäkringstagare, om försäkringen gäller på hans liv eller hälsa.

### *Information*

**3 §** När en överenskommelse som medför skyldighet för en arbetsgivare att teckna en kollektivavtalsgrundad personförsäkring har ingåtts, skall försäkringsbolaget och de arbetsmarknadsparter som har slutit det kollektivav-

tal som försäkringsvillkoren anger på lämpligt sätt informera de arbetsgivare och anställda som berörs av överenskommelsen. Informationen skall avse arbetsgivarens skyldighet att teckna försäkring, kostnaderna för försäkringen och omfattningen av den.

**4 §** När en försäkring har meddelats skall försäkringsbolaget snarast på ett ändamålsenligt sätt avsända försäkringsbesked för de anställdas kännedom. Beskeden skall innehålla upplysningar om de väsentliga rättigheter och skyldigheter som följer av försäkringen samt om viktiga begränsningar av försäkringsskyddet. Detsamma gäller när försäkringen har ändrats eller förnyats, om de nya försäkringsvillkoren innebär en begränsning av försäkringsskyddet eller en väsentlig ändring av försäkringen.

Om en uppgift i ett försäkringsbesked avviker från försäkringsavtalet och avvikelsen inte är till nackdel för den som beskedet är riktat till, gäller uppgiften i försäkringsbeskedet. Uppgiften kan dock inte åberopas om den som försäkringsbeskedet är riktat till har insett eller bort inse att uppgiften är oriktig eller inte längre är giltig.

**5 §** Under försäkringstiden skall försäkringsbolaget och arbetsmarknadsparterna i skälig omfattning informera arbetsgivare, anställda och andra som omfattas av försäkringen om sådana förhållanden rörande denna som det är av betydelse för dem att känna till. Försäkringsbolaget har informationsskyldigheten med anledning av försäkringsfall, och skyldigheten gäller också mot andra som har anspråk mot bolaget. Det som sägs i 10 kap. 7 § andra och tredje styckena om information vid försäkringsfall och i 10 kap. 8 § om möjligheter till överprövning m.m. tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad personförsäkring.

**6 §** Om ett försäkringsbolag inte lämnar information enligt 3–5 §§, tillämpas 10 kap. 10–12 §§. En anställd som omfattas av försäkringsskyddet skall då anses som en konsument som tecknat individuell försäkring.

#### *Tiden för försäkringsbolagets ansvar*

**7 §** När en arbetsgivare tecknar en personförsäkring som han enligt kollektivavtal är skyldig att teckna, räknas tiden för försäkringsbolagets ansvar från och med den dag då han blev bunden av kollektivavtalet eller den dag som anges i kollektivavtalet. I annat fall räknas tiden från och med dagen efter den då ansökan om försäkring avgavs till försäkringsbolaget, om inte annat har avtalats eller framgår av omständigheterna.

Om ett försäkringsfall inträffar innan avtal träffats om en särskild utformning av försäkringsskyddet, bestäms ansvaret efter vad som är skäligt med hänsyn till den försäkrades förhållanden och de villkor som gäller för övriga försäkrade.

#### *Uppsägning av försäkringen*

**8 §** Försäkringsvillkoren får innehålla att försäkringen inte kan upphöra på grund av uppsägning, så länge arbetsgivaren enligt kollektivavtal är skyldig

att hålla försäkringen. Om ett sådant villkor inte gäller, tillämpas andra stycket.

En försäkring som gäller tills vidare kan sägas upp till utgången av månaden efter den då uppsägning sker. Om försäkringen gäller för viss tid, kan försäkringsbolaget säga upp den för upphörande i förtid bara om premien inte betalas i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse. Uppsägningstiden vid dröjsmål med premie för senare premieperiod än den första skall vara minst en månad, räknat från det att försäkringsbolaget avsände uppsägningen till arbetsgivaren.

#### *Ändring av försäkringen*

**9 §** Försäkringsbolaget får i försäkringsvillkoren förbehålla sig rätt att ändra försäkringen under försäkringstiden. En ändring till de försäkrades nackdel får dock göras bara med godkännande av de arbetsmarknadsparter som har slutit det kollektivavtal som försäkringen följer.

Försäkringsvillkor som har utformats genom en särskild överenskommelse mellan försäkringsbolaget och den anställde får inte ändras till den anställdes nackdel utan dennes samtycke.

#### *Efterskydd m.m.*

**10 §** En försäkrad som lämnar sin anställning har rätt till efterskydd, premiefri försäkring (fribrev) eller fortsättningsförsäkring enligt vad som föreskrivs i försäkringsvillkoren. Detsamma gäller när någon av annan anledning inte längre uppfyller kraven för att omfattas av försäkringen.

Fortsättningsförsäkring anses som kollektivavtalsgrundad försäkring. I stället för 7–9 §§ tillämpas dock 11 kap. 2–7 §§ och 13 kap. vid fortsättningsförsäkring.

#### *Försäkringens upphörande på grund av försäkringsbolagets konkurs, m.m.*

**11 §** Det som sägs i 11 kap. 8–10 §§ om konkurs m.m. tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad personförsäkring. I fall som avses där har försäkringstagaren alltid rätt att säga upp en kollektivavtalsgrundad personförsäkring att upphöra omedelbart.

#### *Begränsningar av försäkringsbolagets ansvar*

**12 §** Det som sägs i 12 kap. 1–4 och 6–12 §§ om begränsningar av försäkringsbolagets ansvar tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad personförsäkring. Försäkringsbolaget får dock inte vid tillämpning av 12 kap. 1–3 §§ mot den försäkrade åberopa att någon annan än denne eller någon medförsäkrad har eftersatt sin upplysningsplikt eller haft vetskap om detta.

#### *Förfogande över försäkringen*

**13 §** Det som sägs i 14 kap. om förfogande över försäkringen tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad personförsäkring, om inte annat sägs i andra stycket.



Försäkringsbolaget kan i försäkringsvillkoren bestämma att den försäkrade inte får överlåta eller pantsätta sin rätt enligt försäkringen. Ett förbud i strid mot en sådan bestämmelse är utan verkan. Ett förbud mot överlåtelse hindrar dock inte utmätning eller överlåtelse vid ackord eller i konkurs i vidare mån än detta följer av vad som annars föreskrivs i lag eller annan författning.

#### *Förhållandet till borgenärerna*

**14 §** Det som sägs i 15 kap. om förhållandet till borgenärerna tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad personförsäkring.

#### *Regleringen av försäkringsfall, m.m.*

**15 §** Det som sägs i 16 kap. 1–5 och 10 §§ om regleringen av försäkringsfall m.m. tillämpas också vid kollektivavtalsgrundad personförsäkring.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2006. Genom lagen upphävs lagen (1927:77) om försäkringsavtal, lagen (1927:78) angående införande av lagen om försäkringsavtal och konsumentförsäkringslagen (1980:38).

2. För försäkringsavtal som har ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter (äldre försäkringar) gäller äldre bestämmelser, om inte annat följer av 3–9. Har förnyelse skett efter ikraftträdandet, gäller den nya lagen.

3. Bestämmelserna i 10 kap. 5–8 och 10–12 §§ tillämpas på äldre personförsäkringar. Detsamma gäller 10 kap. 9 §, om villkoren har ändrats efter ikraftträdandet och information inte har lämnats enligt 6 §.

4. Bestämmelserna i 12 kap. tillämpas på äldre personförsäkringar, om tillämpning av äldre rätt skulle leda till ett resultat som är uppenbart oskäligt mot försäkringstagaren eller dennes rättsinnehavare.

5. Bestämmelserna i 13 kap. tillämpas på äldre personförsäkringar när en premie enligt försäkringsavtalet skall betalas efter ikraftträdandet. Bestämmelserna i 13 kap. 4 § tillämpas dock bara om meddelande har begärts efter ikraftträdandet.

6. Bestämmelserna i 14 kap. 1–14 §§ tillämpas på äldre personförsäkringar i fråga om förfoganden över försäkringarna som sker efter ikraftträdandet.

Om en händelse som avses i 14 kap. 15 § inträffar efter ikraftträdandet, tillämpas även den bestämmelsen på äldre personförsäkringar.

7. Bestämmelserna i 15 kap. tillämpas på äldre personförsäkringar, om ett beslut om utmätning, konkurs eller offentligt ackord meddelas efter ikraftträdandet. En äldre livförsäkring får dock inte utmätas med stöd av 15 kap. 3 §, om den skulle ha undantagits från utmätning enligt 116 § första stycket lagen (1927:77) om försäkringsavtal.

8. Bestämmelserna i 16 kap. 1–4 och 10 §§ tillämpas på äldre personförsäkringar, om försäkringsfallet inträffar efter ikraftträdandet.

Bestämmelserna i 16 kap. 6–9 §§ tillämpas på äldre personförsäkringar, om uppsägningen eller meddelandet om vägran att teckna eller förnya en försäkring har avsänts efter ikraftträdandet eller om 11 kap. 1 eller 3 § annars är tillämplig.

**SFS 2005:104**

9. När bestämmelser i denna lag är tillämpliga på äldre försäkringar, gäller också 1 kap. 6 och 7 §§.

Om en äldre personförsäkring ingår som del i en skadeförsäkring, tillämpas 3–9 bara i den utsträckning som följer av 1 kap. 8 §.

På regeringens vägnar

GÖRAN PERSSON

THOMAS BODSTRÖM  
(Justitiedepartementet)