

HÖGSTA DOMSTOLENS DOM

meddelad i Stockholm den 15 mars 2019

Mål nr

T 1600-18

PARTER

Klagande

Länsförsäkringar Älvsborg

Ombud: Bolagsjurist SJ

Motpart

CG

Ombud: Advokat MF

SAKEN

Fastställelse av rätt till försäkringsersättning

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Hovrätten för Västra Sveriges dom 2018-02-27 i mål T 2138-17

DOMSLUT

Högsta domstolen fastställer hovrättens domslut.

Länsförsäkringar Älvsborg ska ersätta CG för hans rättegångskostnad i Högsta domstolen med 27 600 kr avseende ombudsarvode, jämte ränta enligt 6 § räntelagen från dagen för denna dom.

YRKANDEN I HÖGSTA DOMSTOLEN

Länsförsäkringar Älvsborg har yrkat att Högsta domstolen ska ogilla CGs käromål, befria bolaget från skyldigheten att ersätta honom för rättegångskostnader i tingsrätten och hovrätten samt tillerkänna bolaget ersättning för rättegångskostnader i de instanserna.

CG har motsatt sig att hovrättens dom ändras.

Parterna har yrkat ersättning för rättegångskostnader i Högsta domstolen.

DOMSKÄL**Bakgrund**

1. CG bedrev kioskverksamhet som var försäkrad hos Länsförsäkringar. Försäkringsavtalet innehöll ett villkor med följande lydelse.

Ersättningskrav ska framställas till bolaget så snart som möjligt och senast 6 månader från det att den försäkrade fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning. [...]

Framställs kravet senare är bolaget fritt från ersättningsskyldighet.

2. Den 5 augusti 2013 utsattes kiosken för ett rån. CG misshandlades och lokalen brandhärjades. Inventarier och varor skadades. CG anmälde detta till Länsförsäkringar per telefon den 7 augusti 2013.

3. Länsförsäkringar besiktade lokalen och skadorna samt höll ett möte med CG på bolagets kontor. CG ställde ombud för sig och skickade in fullmakten till Länsförsäkringar. Det förekom sedan ytterligare kontakter mellan parterna. Bland annat lämnade CG Länsförsäkringar fullmakt att hos myndigheter och kreditinstitut hämta in handlingar och uppgifter som kunde behövas för bedömningen av hans ersättningsanspråk. Länsförsäkringar begärde skriftligen den 29 januari 2014 Skattemyndighetens bistånd med anledning av den pågående skadehandläggningen.

4. Den 11 mars 2015 avböjde Länsförsäkringar att betala försäkringsersättning till CG.

5. CG väckte talan vid tingsrätten för att få fastställt att Länsförsäkringar hade att utge försäkringsersättning i enlighet med försäkringsavtalet. Länsförsäkringar bestred käromålet och gjorde gällande att CG inte hade framställt något preciserat ersättningskrav inom den sexmånadersfrist som uppställs i försäkringsvillkoren och att hans rätt till försäkringsersättning därmed var preskriberad.

6. Tingsrätten biföll CGs talan. Hovrätten har fastställt tingsrättens dom.

Frågan i Högsta domstolen

7. I 8 kap. 20 § försäkringsavtalslagen (2005:104) finns det en särskild preskriptionsbestämmelse, som innebär att det i ett avtal om företagsförsäkring får föreskrivas att den som gör gällande anspråk på försäkringsersättning måste anmäla detta inom viss tid för att ha kvar sin rätt. Frågan är vad som krävs för att en sådan anmälan ska anses ha skett.

Rättsliga utgångspunkter

Tillämpliga bestämmelser vid företagsförsäkring

8. Reglering av försäkringsfall vid en företagsförsäkring behandlas i 8 kap. 19 och 20 §§ försäkringsavtalslagen. Av dessa paragrafer framgår att flera av lagens bestämmelser om konsumentförsäkring i 7 kap. ska tillämpas också vid företagsförsäkring.

Anmälan av försäkringsfall och skadereglering

9. Om inte parterna har avtalat annat ska ett försäkringsbolag som har fått underrättelse om ett försäkringsfall utan uppskov vidta de åtgärder som behövs för att skadan ska kunna regleras (7 kap. 1 § första stycket jämförd med 8 kap. 19 § första och tredje styckena).

10. En underrättelse om ett försäkringsfall medför att försäkringsbolaget har en skyldighet att agera. I det skedet behöver försäkringstagaren inte precisera något ersättningsanspråk. Försäkringsbolaget ska verka för att den försäkrade får den ersättning som han eller hon är berättigad till, och bolaget kan inte överlåta åt den som begär ersättning att själv utreda saken. (Se prop. 2003/04:150 s. 444.)

11. Försäkringsbolaget kan emellertid i försäkringsvillkoren ställa krav på försäkringstagaren att inom viss tid anmäla försäkringsfall eller att följa villkor eller anvisningar om skyldighet att medverka till utredningen av försäkringsfallet eller av bolagets ansvar. Försummelse som medför skada för bolaget innebär att det kan sätta ned den ersättning som annars skulle ha betalats efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. (Se 7 kap. 2 § första stycket och 8 kap. 19 § andra stycket.)

Preskription av rätt till försäkringsersättning

12. Den som vill ha försäkringsersättning måste som huvudregel väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till ersättning inträffade (7 kap. 4 § första stycket och 8 kap. 20 § första stycket).

13. I ett avtal om företagsförsäkring kan ett försäkringsbolag föreskriva att den som gör gällande anspråk på ersättning måste anmäla även detta inom viss tid. Fristen får dock inte vara kortare än ett år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till ersättning inträdde. (Se 8 kap. 20 § tredje stycket.)

Den närmare innebörden av 8 kap. 20 §

14. Bestämmelsen i 8 kap. 20 § fick sin nuvarande utformning den 1 januari 2015 i samband med att 7 kap. 4 § och 8 kap. 20 § reformerades (se prop. 2012/13:168). Första ledet av bestämmelsen hade även tidigare i allt väsentligt samma lydelse. Däremot var fristen att anmäla kortare och beräknades på ett annat sätt; den fick inte understiga sex månader från det att den som gjorde gällande anspråk på försäkringsersättning hade fått kännedom om sin fordran.

15. Syftet med ett sådant avtalsvillkor som avses med 8 kap. 20 § är att försäkringsbolagets betalningsskyldighet inte ska hållas svävande alltför länge (se ”BWE:s rättsskyddsförsäkring” NJA 2013 s. 253 p. 7 och ”Cremonas ansvarsförsäkring” NJA 2017 s. 601 p. 17).

16. Hur en anmälan om försäkringsfall förhåller sig till en anmälan med anspråk på försäkringsersättning framgår inte närmare av lagtext eller förarbeten. Detta får till viss del antas bero på att en anmälan om försäkringsfall ofta uppfyller det som krävs enligt 8 kap. 20 § (jfr a. prop. s. 62).

17. En anmälan med anspråk på försäkringsersättning behöver inte vara skriftlig och försäkringstagaren behöver inte framställa något preciserat anspråk. När den som anmäler ett försäkringsfall lämnar uppgifter som innebär att försäkringsbolaget dels kan identifiera försäkringstagaren och försäkringsavtalet, dels får information om händelseförloppet och att försäkringstagaren till följd av detta vill ta försäkringen i anspråk, har försäkringstagaren också i normalfallet uppfyllt det som krävs enligt 8 kap. 20 §. Redan genom en sådan anmälan har försäkringsbolaget i allmänhet fått de uppgifter som behövs för att kunna utreda och bedöma om skadan omfattas av försäkringen och, om så är fallet, omfattningen av bolagets ersättningskyldighet. (Jfr Bertil Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, 3 uppl. 2015, s. 383 och Birger Nydrén, Anspråklös skadeanmälan?, i Uppsatser om försäkringsrättsliga regler och principer, 2018, s. 186 ff.)

18. Det kan emellertid finnas situationer där en anmälan om försäkringsfall inte innehåller tillräckligt med uppgifter för att försäkringsbolaget ska kunna bedöma om det är fråga om en skada som bolaget ansvarar för och om försäkringstagaren verkligen vill ta försäkringen i anspråk. Sådana avtalsvillkor som avses med preskriptionsregeln i 8 kap. 20 § kan då få självständig betydelse; försäkringstagaren måste vara aktiv och klargöra för försäkringsbolaget att han eller hon verkligen vill ta försäkringen i anspråk.

Bedömningen i detta fall

19. Försäkringsavtalet ingicks före den 1 januari 2015, vilket innebär att det är försäkringsavtalslagen i dess lydelse före det datumet som ska tillämpas (se SFS 2005:104).

20. Enligt försäkringsvillkoret skulle ersättningskrav framställas så snart som möjligt och senast sex månader från det att den försäkrade fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning. Det kan sättas i fråga om detta var i överensstämmelse med den tvingande bestämmelsen i 8 kap. 20 § andra stycket,

eftersom det i bestämmelsen angavs att fristen inte fick understiga sex månader från det att försäkringstagaren fick kännedom om sin fordran. Parterna är emellertid överens om att de inte har avtalat om någon strängare förpliktelse än vad som var tillåtet enligt 8 kap. 20 § andra stycket.

21. CGs anmälan per telefon den 7 augusti 2013 till Länsförsäkringar samt de ytterligare kontakter som han och hans ombud hade med bolaget (se p. 2 och 3) innebär att det måste ha stått klart för bolaget att CG gjorde gällande anspråk på försäkringsersättning. CG har därmed anmält sitt anspråk i rätt tid.

22. Hovrättens domslut ska alltså stå fast. Vid denna utgång i huvudsaken ska Länsförsäkringar ersätta CG för hans rättegångskostnad i Högsta domstolen. Det råder inte någon tvist om ersättningens storlek.

I avgörandet har deltagit: justitieråden Gudmund Toijer, Kerstin Calissendorff, Johnny Herre, Lars Edlund och Stefan Johansson (referent)
Föredragande justitiesekreterare: Elin Dalenius