

Michelle Lindholm

**Informationsskyldigheten vid försäkringsavtal**

-balanseringen mellan försäkringsgivarens informationsskyldighet och  
försäkringstagarens eget ansvar

Pro-gradu avhandling i privaträtt

Handledare: Joachim Enkvist

Fakulteten för samhällsvetenskaper och ekonomi

Åbo Akademi

Våren 2023

# ÅBO AKADEMI – FAKULTETEN FÖR SAMHÄLLSVETENSKAPER OCH EKONOMI

## Abstrakt för avhandling pro gradu

Ämne: Privaträtt	
Författare: Michelle Lindholm	
Arbetets titel: Informationsskyldigheten vid försäkringsavtal -balanseringen mellan försäkringsgivarens informationsskyldighet och försäkringstagarens eget ansvar	
Handledare: Joachim Enkvist	
Abstrakt: <p>Avhandlingen behandlar försäkringsrätt, och specifikt informationsskyldigheten när det kommer till försäkringar. Det har skett mycket förändringar inom försäkringsverksamheten inom de senaste åren och informationsskyldigheten har skiftat från att vara på främst på försäkringssökandens ansvar till att i allt högre grad ligga på försäkringsgivarens ansvar.</p> <p>Syftet med avhandlingen är att utreda hur den nuvarande informationsskyldigheten ser ut för både försäkringsgivaren och försäkringstagaren, och ifall man kan dra någon gräns mellan avtalsparternas skyldigheter och ansvar. Problemformuleringen för avhandlingen är ifall den nuvarande informationsskyldigheten kan anses vara tillräckligt tydligt och klart utformad, eller ifall det finns ett behov för tydligare gränsdragningar och regleringar för att försäkra sig om att informationsskyldigheten blir uppfylld.</p> <p>Försäkringar skiljer sig i många fall från andra typer av avtal bland annat genom att de ofta är mera långvariga än andra typer av avtal samt att avtalsparterna ofta kunskapsmässigt är i väldigt olika situationer, vilket gör att det finns ett behov att lägga mera ansvar på den parten som har mera kunskap, dvs. försäkringsgivaren. I nuläget finns inga effektiva sätt att försäkra sig om att försäkringstagaren faktiskt har förstått innehållet i försäkringsavtalet även om försäkringstagaren har ett ansvar att bekanta sig med materialet som ges före ingående av avtalet.</p> <p>Försäkringsavtalslagen stadgar om parternas informationsskyldighet men ger ingen närmare information om vad för uppgifter som behöver ges till försäkringstagaren. Vad för uppgifter som behöver ges blir i stort sett på försäkringsgivarens eget ansvar. Försäkringsgivaren har även en skyldighet att utreda försäkringsbehovet och i enlighet med lojalitetsprincipen ta i beaktande försäkringstagarens intressen. Många faktorer som till exempel öppna uttryck och bestämmelser om att man måste ta i beaktande omständigheterna för en viss typs försäkring eller specifikt en försäkringssökande gör att man måste se på olika försäkringar och situationer från fall till fall. På grund av att det finns flera olika försäkringstyper är det dock svårt att ge striktare begränsningar och riktlinjer. Följderna av otillräcklig eller bristande information kan för försäkringsgivaren leda till att de blir bundna av ett avtal som de inte annars skulle ha ingått, medan försummad informationsskyldighet för försäkringstagaren kan leda till att hen inte får ersättning för sin skada.</p> <p>Som slutsats kan dras att mera ansvar ligger på försäkringsgivaren, men att det finns en otydlig balansgång mellan försäkringsgivarens skyldigheter och försäkringstagarens eget ansvar, då litteratur och rättspraxis tenderar att poängtera olika saker. I praktiken verkar det även svårt att kunna veta när och hur försäkringsgivaren har uppfyllt sin informationsskyldighet, då det till exempel påpekas att försäkringsgivaren inte kan uppfylla sin informationsskyldighet endast genom att ge villkoren till försäkringsgivaren medan försäkringsgivaren kan ha ansetts gett tillräckligt med information ifall det i försäkringsvillkoren nämnts om en viss begränsning och vid behov även haft exempel på begränsningen.</p>	
Nyckelord: Försäkringsrätt, informationsskyldighet, avtal, försäkringsavtalslagen,	
Datum: 15.3.2023	Sidantal: 74

## INNEHÅLL

<b>1. INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2. Syfte och problemformulering</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3. Metod och material</b> .....	<b>3</b>
<b>1.4. Disposition och avgränsning</b> .....	<b>4</b>
<b>2. FÖRSÄKRING SOM AVTALSTYP</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1. Allmänna avtalsrättsliga principer</b> .....	<b>6</b>
<b>2.2. Allmänna försäkringsrättsliga principer</b> .....	<b>7</b>
<b>2.3. Informationsskyldigheten i relation till lojalitetsprincipen</b> .....	<b>11</b>
<b>2.4. Syftet med informationsskyldigheten</b> .....	<b>13</b>
<b>3. FÖRSÄKRINGSGIVARENS INFORMATIONSSKYLDIGHET</b> .....	<b>16</b>
<b>3.1. Läget före nuvarande lagstiftning</b> .....	<b>16</b>
<b>3.2. Informationsskyldigheten enligt lagen om försäkringsavtal</b> .....	<b>17</b>
<b>3.2.1 Allmänt</b> .....	<b>17</b>
<b>3.2.2. Rättsfallet HD 2010:25</b> .....	<b>21</b>
<b>3.2.3. Skyldighet att utreda försäkringssökandens försäkringsbehov</b> .....	<b>23</b>
<b>3.2.4. Väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet</b> .....	<b>26</b>
<b>3.2.5. Formkrav och innebörden av begripande sätt</b> .....	<b>27</b>
<b>3.3. Sättet som försäkringsavtal ingås på</b> .....	<b>28</b>
<b>4. FÖRSÄKRINGSVILLKOREN</b> .....	<b>31</b>
<b>4.1 Allmänt</b> .....	<b>31</b>
<b>4.2. Standardvillkor</b> .....	<b>35</b>
<b>4.3. Särskilt betungande och avvikande villkor</b> .....	<b>37</b>
<b>4.4. Försäkringstagarens skyldighet att ta del av villkoren</b> .....	<b>38</b>
<b>4.5. Rättsfallet HD 2004:19</b> .....	<b>40</b>
<b>5. FÖRSÄKRINGSTAGARENS INFORMATIONSSKYLDIGHET</b> .....	<b>43</b>
<b>5.1. Skyldighet att ge information innan ingående av försäkring</b> .....	<b>43</b>
<b>5.2. Skydd av den svagare parten</b> .....	<b>48</b>
<b>5.3. Rättsfallet HD 2002:65</b> .....	<b>49</b>
<b>5.4. Informationsskyldigheten under tiden när avtalet är i kraft</b> .....	<b>50</b>
<b>6. OLIKA TYPER FÖRSÄKRINGAR</b> .....	<b>52</b>
<b>6.1. Hemförsäkring</b> .....	<b>52</b>

6.2. Personförsäkring.....	53
6.3. Placeringsbundna försäkringar .....	55
6.4. Rättsfallet HD 2011:5 .....	56
<b>7. UTMANINGAR MED INFORMATIONSSKYLDIGHETEN.....</b>	<b>58</b>
7.1. Svårigheter att bedöma vad som kan anses vara tillräcklig information .....	58
7.2. Rättsfallet HD 2017:44 .....	61
7.3. Felaktig information .....	62
7.4. Sättet som försäkringsavtal ingås på.....	64
<b>8. PÅFÖLJDER VID BRISTANDE INFORMATION .....</b>	<b>66</b>
8.1. Påföljder vid bristande information för försäkringsgivaren .....	66
8.2. Påföljder vid bristande information för försäkringstagaren .....	68
<b>9. SLUTSATSER.....</b>	<b>70</b>
<b>KÄLLHÄNVISNING .....</b>	<b>75</b>

# 1.INLEDNING

## 1.1. Bakgrund

Försäkringar har traditionellt setts som en avtalstyp där informationsskyldigheten har en betonad ställning. Informationsskyldigheten har dock tidigare endast varit ett krav för försäkringstagaren, och det är först i försäkringsavtalslagen som kom i kraft i juli 1995 som man ställde tydliga krav även på försäkringsgivaren gällande informationsskyldigheten.<sup>1</sup> Att försäkringsprodukterna under åren har blivit allt mer komplexa samt att produktutbudet har ökat har båda varit bidragande orsaker till försäkringstagarens ökade informationsbehov. Detta har även bidragit till ett ökat antal fall där man måste begrunda vilken påverkan informationen som försäkringsgivaren gett eller låtit bli att ge har på avtalsförhållandets gällande eller innehåll.<sup>2</sup>

Försäkringsavtalslagen har genomgått sin senaste förnyelse år 2018. Efter att den första försäkringsavtalslagen togs i kraft har försäkringsverksamheten förändrats betydligt. Försäkringsverksamhetens samhällseliga och ekonomiska betydelse har ändrat under årens gång vilket har varit en bidragande orsak till att ändringar i lagen har behövts göras. I Regeringspropositionen från 1993 konstaterades även att den första försäkringsavtalslagen främst innehåller bestämmelser gällande försäkringstagarens skyldigheter. Försäkringstagarens rättigheter samt försäkringsgivarens skyldigheter fanns det väldigt lite reglering om i den första försäkringsavtalslagen. Att lagen var otydlig gällande rättigheterna och skyldigheterna ledde till att försäkringsvillkoren för många försäkringar ofta delade rättigheterna och skyldigheterna mellan avtalsparterna på ett obalanserat sätt.<sup>3</sup>

I förslaget om förnyelse av försäkringsavtalslag konstaterades det att även om konsumentskyddslagen har haft en positiv inverkan på marknadsföringen av försäkringar, så ger bestämmelserna i konsumentskyddslagen inte tillräckligt detaljerade uppgifter om vilka

---

<sup>1</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 86

<sup>2</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 107

<sup>3</sup> RP 114/1993 rd

uppgifter som borde ges till försäkringssökanden före ingåendet av avtalet.<sup>4</sup> I regeringspropositionen konstateras att när man utvecklade det allmänna konsumentskyddet poängterades det att konsumenten måste få tillräckliga och exakta uppgifter om den nytthet som konsumenten skaffar. Försäkringar är immateriella nyttheter vars innehåll bestäms utgående från avtalet och lagstiftning. Att information ges till försäkringskonsumenter och andra försäkringstagare som kan jämföras med dem är därav av stor betydelse.<sup>5</sup>

I nuvarande samhället är det en utmaning för försäkringsverksamheten att skapa en så tydlig bild som möjligt för att konsumenten ska veta för vilka risker man kan lita på samhällets skyddsnet, och för vilka områden det lönar sig att själv förbereda sig själv. Samhällets utvidgade roll i att ansvara för risker har inte frångått behovet av frivilliga försäkringar. Allmänt brukar man anse att risk som berör egendom är på individens eget ansvar, och därför är till exempel hemförsäkring en försäkring som var och en själv måste ansvara för att införskaffa.<sup>6</sup>

En av principerna som styr hela försäkringsverksamheten är principen om god försäkringssed. Kraven som principen har ställt styr vid sidan om lagstiftning försäkringsgivares verksamhet när de ingår försäkringsavtal, ersätter för försäkringsfall eller när försäkringen sägs upp. Till god försäkringssed hör åtminstone att försäkringsgivarens verksamhet är lagenlig, att man följer god affärssed och att man agerar med rimlighet gentemot kunden.<sup>7</sup> Utifrån detta kan god försäkringssed således även tänkas ha en betydande roll när det kommer till försäkringsgivarens informationsskyldighet vid försäkringsavtal, och styra på vilket sätt försäkringsgivaren måste ta försäkringstagaren i beaktande under hela avtalsförhållandet.

---

<sup>4</sup> Norio-Timonen 1997, s. 110

<sup>5</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 111

<sup>6</sup> Rantala & Kivisaari, 2020, s.105

<sup>7</sup> Turunen, 2018, s.238

## 1.2. Syfte och problemformulering

Försäkringsavtal skiljer sig i en del aspekter från många andra typers avtal. Några av de främsta skillnaderna från andra avtal som kan nämnas är avtalsförhållandets längd, och den ojämsställda situationen mellan avtalsparterna då försäkringstagaren många gånger kan vara mycket oinsatt i försäkringar medan försäkringsgivaren är en expert inom området. Syftet med avhandlingen är att utreda hur informationsskyldigheten ser ut vid ingående av samt under försäkringsavtal, och hur informationsskyldigheten balanseras mellan försäkringsgivaren och försäkringstagaren samt hur informationsskyldigheten eventuellt skiljer sig från andra typers avtal. För att nå detta syfte kommer både försäkringsgivarens och försäkringstagarens skyldigheter vid ingående av avtal att granskas i avhandlingen, men på grund av att försäkringsgivaren har mera skyldigheter så kommer det logiskt att lyftas fram mera i avhandlingen. I avhandlingen kommer det både att fokuseras på informationen som måste ges före ingående av avtal samt under tiden då avtalet är gällande.

Problemformuleringen för avhandlingen är att utreda vilka utmaningar som den nuvarande informationsskyldigheten ger upphov till, och samtidigt utreda ifall det är utmanande för försäkringsgivaren att uppfylla sin informationsskyldighet. Hur ansvaret fördelas mellan försäkringsgivaren och försäkringstagaren, och ifall man kan dra någon tydlig gräns mellan försäkringsgivarens informationsskyldighet och försäkringstagarens eget ansvar strävas även efter att utredas i avhandlingen.

## 1.3. Metod och material

I avhandlingen används en rättsdogmatisk metod. Rättsdogmatisk metod innebär att gällande rätt tolkas och analyseras. Rättsdogmatiska metoden kan även delas in i olika delar, och den som främst används i denna avhandling kan kallas för kritisk rättsdogmatisk metod vilket innebär att man analyserar vad som är fungerande med gällande rätt, men framför allt vad som är problematiskt med det nuvarande rättsläget.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>Hjertstedt, 2019, s. 167

I avhandlingen används som källmaterial i huvudsak lagtexter, förarbeten till lagar och rättslig litteratur. I avhandlingen kommer även flera rättsfall att användas för att exemplifiera problematiken och på så sätt belysa problemen gällande informationsskyldigheten. Eftersom det främst används HD-fall har de även ett viktigt rättskälleligt värde, då de styr hur liknande fall ska tolkas i framtiden.

#### **1.4. Disposition och avgränsning**

Avhandlingen fokuserar mycket på den prekontraktuella delen av avtalet, dvs. information som bör ges vid ingåendet av avtalet. På grund av tematiken i avhandlingen behandlas ändå till viss del även informationsskyldigheten under avtalet och även följderna av bristande information. I avhandlingen används orden försäkringssökande och försäkringstagare i samma bemärkelse på grund av att avhandlingen behandlar både informationsskyldigheten före och under avtalet. Därför används ordet försäkringssökande om det som behandlas handlar om tiden före avtalet ingåtts och ordet försäkringstagare om det som behandlas berör tiden efter att avtalet redan har ingåtts. Avhandlingen fokuserar inte på någon viss typ av försäkring men i avhandlingen lyfts olika typer av försäkringar fram för att jämföra ifall det skillnader mellan olika typs försäkringar, och för att exemplifiera ifall det finns problem som är typiska för någon särskild typ av försäkring.

Det är försäkringsgivaren som ansvarar för försäkringsbrevet och villkoren<sup>9</sup> och därför behandlas försäkringsvillkoren och problematiken gällande dem i kapitlet som behandlar försäkringsgivarens informationsskyldighet. Då försäkringsgivaren har mera skyldigheter än försäkringstagaren så är det också logiskt att försäkringsgivarens skyldigheter behandlas i större utsträckning.

Avhandlingen är uppbyggd i 9 kapitel. Det första kapitlet innehåller bakgrund till temat, syfte och problemformulering, metod och material samt disposition. Det andra kapitlet behandlar allmänna avtalsrättsliga principer och på vilket sätt försäkringar som specifika som avtalstyp

---

<sup>9</sup> Rantala & Kivisaari, 2016, s. 321



samt syftet med informationsskyldigheten. I det tredje kapitlet ligger fokus på försäkringsgivarens informationsskyldighet. Kapitel 4 behandlar försäkringsvillkoren, eftersom dessa har en viktig roll inom informationsskyldigheten. Försäkringsvillkoren behandlas efter försäkringsgivarens informationsskyldighet eftersom det är försäkringsgivaren som är ansvarig för försäkringsvillkoren. I kapitel fem behandlas försäkringsgivarens informationsskyldighet. I det sjätte kapitlet diskuteras skillnader mellan olika typer försäkringar och specifikt försäkringar som kräver särskild uppmärksamhet. Det sjunde kapitlet behandlar utmaningar gällande informationsskyldigheten. I det åttonde kapitlet behandlas följderna vid bristande information. I det nionde och avslutande kapitlet presenteras slutsatser.

## 2. FÖRSÄKRING SOM AVTALSTYP

### 2.1. Allmänna avtalsrättsliga principer

I avtalsrätt utgår man från att köp av lös vara är utgångspunkten, och huvudregleringen gällande avtalsrätt har skapats med köp av lös vara i åtanke.<sup>10</sup> Avtalsfrihet och att avtal är bindande är avtalsrättens två klassiska och centrala principer. Enligt Saarnilehto och Annola kan bland annat följande aspekter innefattas i avtalsfriheten; beslutanderätt, dvs. rätten att ingå och att låta bli att ingå avtal, frihet att välja sin avtalspart, innehållsfrihet, dvs. rätten att bestämma med hurdana villkor som avtalets ingås.<sup>11</sup> Alla dessa principer syns tydligt i försäkringsverksamheten, då försäkringssökanden själv kan välja ifall hen vill ingå ett avtal, och i så fall med vem samt med hurdana försäkringsvillkor.

I avtalsförhandlingar och vid ingående av avtal bör förfarandet vara ärligt. Även om de som ingår avtalet måste basera sin vilja i första hand utifrån egna observationer och egen kunskap, så får den andra avtalsparten inte vilseleda den andra eller utnyttja den andra avtalspartens okunskap eller missförståelse.<sup>12</sup> Denna princip kommer fram i lagen om rättshandlingar på förmögenhetsrättens område i kapitel 3 gällande rättshandlingars ogiltighet och specifikt den 33 § lyfter fram respekten för avtalsparten vid ingående av avtal.<sup>13</sup>

Med ett avtal skapar avtalsparterna olika rättigheter och skyldigheter mellan sig. Efter att ha ingått avtalet har avtalsparterna dock inte alltid samma uppfattning om vad som har avtalats om eller vad för skyldigheter vardera parten har enligt avtalet som har ingåtts. I sådana fall måste avtal tolkas. I enlighet med avtalsfriheten har avtalsparterna bestämmanderätt över skyldigheterna, och därför bör man med hjälp av tolkning utreda vad avtalsparterna har menat med avtalets innehåll. Med att tolka ett avtal ämnar man att fastslå avtalets innehåll.<sup>14</sup> Speciellt inom försäkringar kan det tänkas som vanligt att försäkringsgivaren och

---

<sup>10</sup> Nystén-Haarala, 1999, s. 202

<sup>11</sup> Saarnilehto & Annola, 2018, s.17

<sup>12</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 35

<sup>13</sup> Lagen om rättshandlingar på förmögenhetsrättens område kap 3, Hoppu & Hemmo, 2006, s. 35

<sup>14</sup> Annola, 2016, s. 15

försäkringstagaren har olika uppfattningar om vad försäkringen innefattar, och då kan det behövas tolkas för att utreda avtalets innehåll.

Konsumentskyddslagen tillämpas på försäkringar, men dock med undantag av lagstadgade försäkringar och arbetstgares grupplivförsäkring. Med konsumentskyddslagen strävar man efter att förhindra förfaranden i marknadsföringen som strider mot god sed eller på annat sätt är opassande mot konsumenten. Marknadsföringen får inte innehålla information som är osann eller vilseledande.<sup>15</sup> Försäkringsavtal och andra standardavtal vars villkor har utarbetats på förhand utan att konsumenten har haft möjlighet att bekanta sig med villkoren, berörs även av bestämmelsen i konsumentskyddslagen som stadgar att villkoret ska tolkas till konsumentens fördel ifall det uppstår oklarheter kring villkorets betydelse.<sup>16</sup>

Avtalsparterna är skyldiga att informera varandra om omständigheter som den andra avtalsparten inte känner till om som har en väsentlig betydelse i ärendet. Avtalsparten har dock själv en skyldighet att ta reda på saker, och kan inte vara passiv och lita på att avtalsparten lyfter fram all nödvändig information. Båda avtalsparterna måste kunna utnyttja sin egen kunskap som avtalsförhandlare.<sup>17</sup>

## **2.2. Allmänna försäkringsrättsliga principer**

Försäkringsavtal kan anses ha en mera omfattande informationsskyldighet än andra förmögenhetsrättsliga avtal.<sup>18</sup> Även Turunen menar att informationsskyldigheten som är kopplad till försäkringsavtal ofta är bredare än informationsskyldigheten vid andra förmögenhetsrättsliga avtal.<sup>19</sup> Försäkringsavtal skiljer sig även i en del aspekter från flera andra kommersiella avtal. En försäkring är en abstrakt förbindelse, och med en försäkring säljer man försäkringsskydd vars innehåll är bestämt i försäkringsvillkoren vilka ofta kan vara svårförståeliga. Dessutom är försäkringsvillkoren oftast huvudsakligen utformade av

---

<sup>15</sup> Rantala & Kivisaari, 2016, s. 308

<sup>16</sup> Rantala & Kivisaari, 2020, s. 307

<sup>17</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 35

<sup>18</sup> Hoppu & Hemmo 2006, s. 36

<sup>19</sup> Turunen, 2018, s. 250

försäkringsgivaren. Försäkringstagaren kan inte konkret i förväg granska försäkringens lämplighet för sitt ändamål eller försäkringsbolagets ersättningsprinciper, och ofta är det dessutom svårt för försäkringssökanden att jämföra försäkringens innehåll med andra konkurrerande produkter. Försäkringsavtal är ofta långvariga avtal, och försäkringsgivarens del av avtalet att betala ersättning kanske aldrig blir tillämplig, och i många fall kan försäkringsgivaren komma att betala någon ersättning först många år efter att avtalet har ingåtts.<sup>20</sup>

Norio-Timonen poängterar att en försäkring vid sidan om ett avtal även är en produkt. En försäkring är en nytting som ett försäkringsbolag i sin affärsverksamhet säljer åt sina kunder. Ser man på försäkringar ur denna synvinkel är försäkringar inte enskilt uppgjorda avtal, utan på förhand färdigställda standardiserade produkter som säljs i mängder. Då blir den centrala frågan gällande reglering inte på vilket sätt enstaka konflikter uppstår utan hurdana förhållanden som lagstiftningen sätter på försäkringsbolagens produktutveckling.<sup>21</sup>

Informationsskyldigheten begränsar sig inte till att gälla endast vid fysiska avtalsobjekt. Försäkringsavtalslagens 5 § är ett exempel på att informationsskyldighetens utvidgning att gälla även på immateriella tillgångar.<sup>22</sup> För att försäkringstagaren ska ha tillräckligt med information före ingåendet av avtalet, har försäkringsgivaren, som är expert inom området, en mer omfattande informationsskyldighet i jämförelse med andra situationer där man ingår förmögenhetsrättsliga avtal.<sup>23</sup>

Försäkringssökanden måste vid ingåendet av avtalet bilda sig en uppfattning om försäkringens innehåll på basis av reglering, bestämmelser och försäkringsvillkoren. Vid ingående av försäkringsavtal kan man inte på samma sätt som vid köp av vara själv granska, observera och pröva varan, och sedan göra egna slutsatser, utan försäkringssökanden måste

---

<sup>20</sup> Luukkonen m.fl. s. 157

<sup>21</sup> Norio-Timonen, 1997, s.1282

<sup>22</sup> Hemmo, 2003, s. 281

<sup>23</sup> Hoppu, 1997, s.35

göra sin bedömning av försäkringsprodukten utgående från beskrivningar och reglering som finns om produkten, och på så sätt bedöma ifall försäkringen lämpar sig för ens eget behov.<sup>24</sup>

Informationsskyldigheten som stadgas om i försäkringsavtalslagen tillämpas på både skade- och personförsäkringar. Försäkringstagarens informationsbehov är också olika beroende på vilken fas av försäkringsavtalet det är frågan om. Före ingåendet av avtalet behöver försäkringssökanden i många fall annan information än vad försäkringstagaren behöver när försäkringen är i kraft, eller efter att en skada har skett. På grund av detta är det av betydelse att granska försäkringsgivarens informationsskyldighet skilt vid dessa olika tidpunkter.<sup>25</sup> Lagen om rättshandlingar på förmögenhetsrättens område, också känd som avtalslagen, stadgar ingenting specifikt om informationsskyldigheten vid ingående av avtal. Lagens första kapitel som behandlar ingående av avtal behandlar främst reglering kring anbud och accept.<sup>26</sup>

Försäkringsrättens bestämmelser är inte uttömmande till den del att man med stöd av dem skulle kunna lösa alla rättsliga problem som gäller försäkringar. Det är karaktäristiskt för försäkringsrätten att man i reglering endast har fokuserat på sådana frågor som är säregna för försäkringar och försäkringsverksamhet. När man gällande försäkringar måste lösa allmänna privaträttsliga frågor, så tillämpar man privaträttsliga regleringar. Som ett exempel nämner Hoppu och Hemmo försäkringsavtalets ingående. I försäkringsavtalslagen finns specifika bestämmelser, som bland annat bestämmelser om avtalsparternas informationsskyldighet. När man behandlar övriga frågor som berör försäkringsavtalets ingående måste man tillämpa allmänna avtalsrättsliga principer och reglering som finns i lagen om rättshandlingar på förmögenhetsrättens område samt konsumentskyddslagen. Vid sidan om försäkringsavtalslagen behöver man alltså tillämpa allmän avtalsrätt vid tolkning av avtal eller lösning av liknande frågor. Eftersom försäkringsavtalslagen är en speciallag så utesluter den bestämmelser i allmän avtalsrätt till den del att det finns avvikande bestämmelser om vissa ärenden i försäkringsavtalslagen.<sup>27</sup>

---

<sup>24</sup> Hoppu 1997, s. 34

<sup>25</sup> Hoppu, 1997, s. 35

<sup>26</sup> Lag om rättshandlingar på förmögenhetsrättens område 228/1929

<sup>27</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 9

Som medlem av Europeiska unionen kan Finland inte helt och hållet självständigt bestämma om försäkringsgivarens informationsskyldighet eftersom både det tredje skadeförsäkringsdirektivet (92/49/ETY) och tredje livförsäkringsdirektivet (92/96/ETY) oblikerar försäkringsgivaren att ge information till försäkringsgivaren. I de försäkringstyper som omfattas av skadeförsäkringsdirektivet berör informationsskyldigheten inte direkt försäkringsskyddets omfattning, så det är till stor del upp till varje medlemsstat att ålägga försäkringsgivaren med en skyldighet om detta när det kommer till försäkringar som berörs av direktivet. Däremot regleras det noggrant i tredje livförsäkringsdirektivet om informationsskyldighet som berör försäkringsskyddets innehåll. I direktivens inledning baseras informationsskyldigheten som ålagts åt försäkringsgivaren med argument om möjlighet till jämförelse. På gemensamma försäkringsmarknader kan konsumenten välja mellan flera olika försäkringar. För att konsumenten till fullo ska kunna utnyttja denna mångsidighet och ökande konkurrens måste konsumenten få all nödvändig information så att hen kan välja den försäkring som lämpar sig bäst för hens behov. Informationsskyldigheten är speciellt viktig eftersom avtalsförbindelsen kan vara mycket långvarig. Trots att syftet är att underlätta jämförandet av försäkringarna, kommer det inte fram i direktiven att man då man ger informationen borde sträva efter enhetlighet eller att medlemsstaterna borde ge striktare bestämmelser om enhetlighet när det gäller att ge information.<sup>28</sup>

I frivilliga försäkringar råder avtalsfrihet så som i de flesta andra avtalstyper. Försäkringsgivaren kan i enlighet med god försäkringssed och utifrån försäkringsavtalslagen antingen godkänna eller avvisa en försäkringsansökan. Avtalstvång finns inte ens för sedvanliga konsumentförsäkringar.<sup>29</sup> Hoppu och Hemmo menar att det centrala med att informera om försäkringens innehåll, villkoren och begränsningar är att försäkringstagaren kommer underfund med vad man utgående från försäkringen kommer att ersätta i olika situationer.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 118

<sup>29</sup> Luukkonen m.fl., 2018, s. 213

<sup>30</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 43

### 2.3. Informationsskyldigheten i relation till lojalitetsprincipen

Inom ramen av den internationella avtals- och köprätten poängteras nuförtiden principer som att skydda tilliten, och skyldigheten att ta med den andra avtalspartens mål i beaktande samt färdighet att kunna samarbeta. I finsk avtalsrätt talas dessa principer om som lojalitetsprincipen, och enligt den måste man beakta motpartens intressen i viss mån och inte endast agera på ett sätt som är förenligt med sina egna intressen.<sup>31</sup> Enligt Norio- Timonen innebär lojalitetsprincipen att ta den andra avtalspartens intressen i beaktande. Principen har även betydelse i bedömningen av avtalspartens skyldighet att ge information till den andra avtalsparten. Lojaliteten innefattar i många fall att avtalsparten vid ingåendet av avtalet själv ger information till den andra avtalsparten. Hur vid skyldigheten är påverkas i hög grad av om motparten har möjlighet att själv skaffa fram informationen. Inom allmänna avtalsnormer innebär lojalitetsskyldigheten öppenhet; villkoren bör tillräckligt tydligt förklaras åt avtalsparten och de bör vara formulerade på ett sätt som gör det möjligt för avtalsparten att lätt förstå villkorens innebörd. Informationsskyldighet där lojalitetsskyldigheten finns med har i viss mån blivit implementerad i lagstiftning.<sup>32</sup> Taxell menar däremot att själva lojalitetsprincipen inte har blivit uttryckt i lagstiftning och att lojalitetsprincipen kanske inte heller passar att konkretiseras i form av lag.<sup>33</sup> Enligt Saarnilehto & Annola är lojalitetsprincipen inte reglerad som en allmän princip som berör alla avtal, men det finns dock en bred enighet om dess giltighet.<sup>34</sup>

Avtalsrätt grundar sig på tanken att parterna kan sträva efter att ingå avtal som är ändamålsenliga för en själv. Avtalsparten måste dock i sin verksamhet i rimlig grad ta i beaktande motpartens intressen. Denna princip kommer i uttryck som lojalitetsprincipen. Enligt Saarnilehto & Annola uttrycker lojalitetsprincipen det moderna avtalsrättsliga tankesättet, och de menar att avtal är ett verktyg för samarbete. Lojalitetsprincipen kan ge upphov till skyldigheter som är baserade på avtalet, men som inte uttryckligen kommer fram

---

<sup>31</sup> Nysten-Haarala, 1999, s. 203-204

<sup>32</sup> Norio-Timonen, 1997, s.88-89

<sup>33</sup> Taxell, 1993 i Norio-Timonen, 1997, s.89

<sup>34</sup> Saarnilehto & Annola, 2018, s. 24

i avtalet. Lojalitetsprincipen har även en påverkan redan vid ingående av avtal. Typiska förpliktelser till följd av lojalitetsprincipen kan vara till exempel informationsskyldigheten och skyldigheten till att anmärka om något. På förhand kan man inte noggrant definiera vilken påverkan lojalitetsprincipen har på vilket avtal, då principens innehåll och betydelse varierar i hög grad i olika avtalsförhållanden. Lojalitetsprincipen betonas typiskt sätt då när avtalsförhållandet kräver avtalsparternas växelverkan, och det finns ett inbördes beroende i avtalsförhållandet. Lojalitetsprincipen förstärks ytterligare av avtalets långvarighet, och dessutom kan principen få mera betydelse om båda eller någondera av avtalsparterna är sakkunnig inom området.<sup>35</sup> Det faktum att försäkringsavtal ofta är långvariga och att försäkringsgivaren kan anses vara sakkunnig inom försäkringar medan försäkringstagaren ofta kan vara väldigt okunnig gällande försäkringar, gör att man kan dra slutsatsen att lojalitetsprincipen har en viktig ställning inom försäkringsavtal.

Nystén-Haarala ifrågasätter om samma principer och bestämmelser som används på kortvariga avtal även kan användas på mera varaktiga avtal, där föremålet för avtalet och innehållet i avtalet eventuellt är mera komplext. Långvariga avtal har oftast en karaktär av samarbete. Både avtalets längd och komplexitet är faktorer som vid sidan om klara och enkla bestämmelser lyfter fram samarbete som ett viktigt element inom avtalsrätten. Förtroende och lojalitet mellan avtalsparterna är i dagens läge speciellt av betydelse i avtalsförhållanden som är långvariga eller där innehållet för avtalet är mångformigt.<sup>36</sup> Försäkringar är i många fall långvariga avtal, och informationsskyldigheten kunde tänkas ses som ett slags samarbete mellan avtalsparterna. Försäkringsgivaren har till exempel en skyldighet att under avtalsförhållandets gång årligen skicka försäkringsbrevet och påminnelse om begränsningarna i försäkringsskyddet medan försäkringstagaren under avtalets gång måste upplysa försäkringsgivaren om till exempel förändrade omständigheter som kan ha en påverkan på försäkringen.

Lojalitetsprincipen har bidragit till mycket diskussion inom rättsvetenskapen. Rättsutvecklingen har ansetts ta en riktning där lojalitetstänkande krävs i högre grad än

---

<sup>35</sup> Saarnilehto & Annola, 2018, s. 24-25

<sup>36</sup> Nystén-Haarala 1999, s. 202



tidigare. Eftersom lojalitetsprincipen poängteras i så pass hög grad nuförtiden kan man anse att innehållet har blivit för brett och oklart. Utöver det har det även lyfts fram att det problematiska men lojalitetsprincipen är dess relation till andra avtalsrättsliga regler eller principer.<sup>37</sup>

Wilhelmsson menar att informationsskyldigheten på kort sikt kan vara i konflikt med försäkringbolagets ekonomiska intresse till exempel då försäkringssökanden ger information som gör att man märker att hen inte har något behov för försäkringen. I praktiken har detta dock inte utgjort något problem utan försäkringsgivarna har ändå informerat noggrant om försäkringarna<sup>38</sup> och i enlighet med lojalitetsprincipen har försäkringsgivaren en skyldighet att hjälpa försäkringstagaren även om detta i vissa fall kan innebära att försäkringssökanden inte behöver en försäkring.

#### **2.4. Syftet med informationsskyldigheten**

I regeringspropositionen gällande försäkringsavtalslagen har det lyfts fram två mål som eftersträvas med lagen och dessa två mål är följande; att balansera avtalsparternas rättigheter och skyldigheter samt att förbättra konsumentskyddet för försäkringstagaren och den försäkrade.<sup>39</sup> Enligt föreskrifterna i den nya regeringspropositionen finns det även två syften med informationsskyldigheten. Dessa två syften är dels att ge tillräcklig information för försäkringssökanden att kunna bedöma sitt försäkringsbehov samt för att kunna välja vilken försäkring försäkringssökanden ska skaffa. Bakom regleringen ser man konsumenten som en aktiv och kritisk informationssökare, som väljer rätt försäkring åt sig själv bara konsumenten får tillräckligt med information om produkten.<sup>40</sup>

Med informationsskyldigheten strävar man bland annat efter att försäkra sig om att försäkringssökanden får information om försäkringar som lämpar sig för sökandens behov före hen ingår något avtal. Informationsskyldigheten fortsätter även under hela tiden som

---

<sup>37</sup> Suikki, 2003, s.19

<sup>38</sup> Wilhelmsson Thomas, s.713

<sup>39</sup> Lehtipuro m.fl., 2010, s.117

<sup>40</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 111

försäkringen är i kraft. Om informationen som försäkringsgivaren har gett innehåller felaktig information eller väsentlig information har utlämnats och inte givits till försäkringstagaren kan det komma att påverka på avtalets innehåll.<sup>41</sup>

Utgångspunkten med regleringen om informationsskyldigheten i försäkringsavtalslagen är att försäkringsgivaren alltid är skyldig att ge tillräcklig information om de försäkringar som försäkringsgivaren erbjuder och försäkringssökanden själv utifrån den information som hen fått väljer den försäkringslösning som lämpar sig bäst för försäkringssökandens behov.<sup>42</sup>

Hemmo menar att informationsskyldighetens syfte är att öka informationsnivån hos den avtalsparten som är kund och således även hjälpa kunden att bedöma avtalets lönsamhet och lämplighet för ens eget behov. Samtidigt hjälper informationen som avtalsparten får att uppmärksamma riskerna som finns med avtalsförhållandet även om information i standardformat inte alltid lyfter fram riskerna.<sup>43</sup>

Trots att regleringen gällande informationsskyldigheten är sträng så är det värt att poängtera att man inte strävat efter att förbjuda eller begränsa någon typ av försäljningskanal eller utvecklande av nya sådana. Till exempel är försäljning av försäkringar via telefon eller automat ännu möjliga, förutsatt att försäkringsgivaren uppfyller sin informationsskyldighet innan försäkringstagaren gör sitt slutgiltiga köpbeslut.<sup>44</sup>

Försäkringssökanden kan få exakt information om försäkringens innehåll genom att läsa försäkringsvillkoren. I praktiken är dock försäkringsvillkoren ofta långa och svårförståeliga.<sup>45</sup> Meningen med försäkringsgivarens informationsskyldighet är därav bland annat även att ge försäkringsvillkoren i ett klarare och enklare format samt ge information om försäkringens centrala egenskaper. Syftet är att försäkringssökanden på basen av den information hen får kan bedöma försäkringens lämplighet för sig själv, jämföra olika

---

<sup>41</sup> RP 63/2009 rd

<sup>42</sup> Luukkonen m.fl., 2019, s. 191

<sup>43</sup> Hemmo, 2003, s. 289

<sup>44</sup> Lehtipuro m.fl., 2010, s. 138

<sup>45</sup> Detta trots att direktivet om oskäligen försäkringsvillkor stadgar i 5 artikeln att försäkringsvillkoren måste utformas på ett tydligt och förståeligt sätt. Se mera Norio-Timonen, 1997, s. 119.

försäkringsalternativ, få rätt uppfattning om försäkringen som erbjuds samt välja den försäkring som bäst lämpar sig för ens behov.<sup>46</sup>

Försäkringsgivarens skyldighet att ge information baserar sig på att försäkringsgivaren är den part som bäst vet om olika försäkringars innehåll och deras villkor. Även om försäkringssökanden själv kan skaffa information om olika försäkringar, är försäkringssökanden ändå i många fall i en svagare position i jämförelse med försäkringsgivaren i frågor som berör försäkringarna. För att försäkringssökanden ska ha möjlighet att jämföra försäkringens ändamålsenlighet med andra försäkringar, har det beslutats att försäkringsgivaren har en mera omfattande informationskyldighet vid ingående av försäkringsavtal.<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 80

<sup>47</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 37

### 3. FÖRSÄKRINGSGIVARENS INFORMATIONSSKYLDIGHET

#### 3.1. Läget före nuvarande lagstiftning

Den första försäkringsavtalslagen togs i kraft 1934. Lagen baserar sig på nordisk lagberedning. I den första lagen hade försäkringssökanden en informationsskyldighet som baserade sig på eget initiativ och måste förutom de frågor som försäkringsgivaren ställde även på eget initiativ meddela om omständigheter som försäkringssökanden tror att kan ha en påverkan på försäkringen.<sup>48</sup>

Tidigare var det således främst på försäkringstagarens ansvar att ge information till försäkringsgivaren och bland annat själv ansvara för att utreda sitt eget försäkringsbehov. I försäkringsavtalslagen från år 1934 fanns inga bestämmelser om försäkringsgivarens skyldighet att ge information till försäkringstagaren före ingående av avtal. I lagen var det endast reglerat om försäkringstagarens informationsskyldighet gentemot försäkringsgivaren.

<sup>49</sup> I regeringspropositionen från 2009 kommer det fram att målet med propositionen är att eliminera oklarheter och problem som har kommit fram vid den praktiska tillämpningen av lagen om försäkringsavtal. Ytterligare lyfts det fram att syftet är att utvidga lagens tvingande karaktär i förmån till försäkringstagaren,<sup>50</sup> vilket sedan har gjorts genom att man utökat lagen att gälla även försäkringstagare som kan jämföras med konsumenter.<sup>51</sup>

I situationer där felaktiga eller bristfälliga uppgifter hade getts tillämpades skadeståndslagen och allmänna avtalsrättsliga ansvarsprinciper.<sup>52</sup> I dagens läge har försäkringsgivaren i enlighet med försäkringsavtalslagen flera olika delar av informationsskyldigheten som måste uppfyllas, som till exempel att ta reda på försäkringssökandens försäkringsbehov. Detta är ett av delområdena som först stadgades om i förnyelsen av lagen år 2018, som i kapitel 3.2.3 i avhandlingen går närmare in på.<sup>53</sup>

---

<sup>48</sup> RP 114/1993 s, 4

<sup>49</sup> Suikki, 2003, s.30

<sup>50</sup> RP 63/2009 rp, s.1

<sup>51</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994

<sup>52</sup> Suikki, 2003, s.30

<sup>53</sup> Norio-Timonen, 2019, s. 84

## 3.2. Informationsskyldigheten enligt lagen om försäkringsavtal

### 3.2.1 Allmänt

Försäkringsavtalslagens centrala mål är att klargöra regler och principer som ska följas i försäkringsavtalsförhållanden samt förstärka avtalsförhållandets svagare parts, dvs. försäkringstagarens eller annan persons som har rätt till ersättning, ställning i relation till den starkare avtalsparten dvs. försäkringsgivaren. Speciellt har man ansett det som viktigt att skydda en kund som är en konsument.<sup>54</sup> Bestämmelserna i försäkringsavtalslagen är till viss del tvingande och till viss del dispositiva. Syftet med att en del av bestämmelserna är tvingande är att skydda den svagare parten medan de dispositiva bestämmelserna ska säkerställa att avtalsfriheten behålls i avtalsförhållanden, där avtalsparterna som jämlika parter kan bevaka sina fördelar och utveckla ett sådant försäkringsavtal som motsvarar de egna behoven. I praktiken följer finska försäkringsbolags försäkringsvillkor de bestämmelser som finns i försäkringsavtalslagen även när det gäller försäkringstyper där man kunde avtala på sätt som avviker från bestämmelserna i lagen.<sup>55</sup>

Enligt försäkringsavtalslagens 1.1 § tillämpas lagen på personförsäkringar och skadeförsäkringar. Med personförsäkring syftar man i lagen på en försäkring där föremålet för försäkringen är en fysisk person. Förutom livförsäkringar är till exempel även sjukförsäkring och olycksfallsförsäkring exempel på personförsäkringar. Lagen definierar en skadeförsäkring som en försäkring som tas för att ersätta eventuell skada som sker på en sak, skadeståndsskyldighet eller eventuell förlust av annan typ av förmögenhetsskada. Det är frågan om en sakskada när skadan riktar sig direkt mot föremålet och föremålet förstörs, skadas eller försvinner.<sup>56</sup>

Med försäkringsavtalslagen har man för avsikt att skydda den avtalspart som är försäkringstagare, då försäkringstagaren i relation till försäkringsgivaren brukar anses vara i

---

<sup>54</sup> Rantala & Kivisaari, 2020, s. 320

<sup>55</sup> Lehtipuro m.fl., 2010, s. 135

<sup>56</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 16

en kunskapsmässigt och ekonomiskt svagare position.<sup>57</sup> Det centrala i försäkringsavtalslagen är reglering om försäkringsgivarens och försäkringstagarens rättigheter och skyldigheter. Försäkringsavtalslagen är tvingande i första hand i den bemärkelsen att försäkringsgivaren inte kan frångå sina skyldigheter som är stadgade enligt lagen, dvs. kan försäkringsgivaren inte säga upp en försäkring på andra grunder än de som är stadgade om i lagen. För försäkringstagaren innebär detta att försäkringsgivaren inte kan ställa strängare krav eller skyldigheter på försäkringstagaren än skyldigheterna som är stadgade i lagen.<sup>58</sup>

Enligt lagen om försäkringsavtals 5 § ska försäkringsgivaren vid ingående av avtalet ge försäkringssökanden information om olika försäkringsformer, försäkringspremierna och försäkringsvillkoren samt övrig information som behövs för valet av försäkring enligt det behov som fastställs för den som söker efter försäkring. Ytterligare poängteras att när informationen ges så ska särskild vikt fästas vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet. Paragrafen stadgar även att informationen som ges ska ges i begriplig form och så att man tar hänsyn till försäkringens komplexitet och huruvida försäkringssökanden är en konsument eller en person som kan jämföras med konsument.<sup>59</sup>

Försäkringsavtalslagens 5 § kompletteras av lagens andra bestämmelser. Dessa bestämmelser stadgar att förutom informationen som försäkringsgivaren måste ge före ingående av avtalet så måste försäkringsgivaren även ge information kort efter att avtalet ingåtts. Försäkringsbrevet måste tillges försäkringstagaren efter avtalsingåendet utan dröjsmål, och försäkringsgivaren måste även se till att ge uppdaterat försäkringsbrev till försäkringstagaren årligen.<sup>60</sup> Kapitel två i lagen fokuserar på försäkringsgivarens skyldigheter, medan kapitel fyra stadgar om försäkringstagararens ansvar samt i vilka situationer som försäkringsgivaren kan vara befriad från ansvar.<sup>61</sup>

Syftet med 5 § i försäkringsavtalslagen är att försäkra att försäkringssökanden får tillräckligt med information om försäkringen. Enligt lagen har försäkringsgivaren en absolut skyldighet

---

<sup>57</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 19

<sup>58</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 21

<sup>59</sup> Försäkringsavtalslagen 5 §

<sup>60</sup> Lehtipuro m.fl. 2010, s. 136

<sup>61</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994

att på eget initiativ ge försäkringssökanden korrekta och tillräckliga uppgifter om försäkringen innan avtalet ingås. Denna bestämmelse är en av de som har mest betydelse i försäkringsavtalslagen, och bestämmelsen samt informationsskyldigheten i allmänhet har fått försäkringsbolagen att även konkret utveckla sina försäkringsvillkor, försäljningsmaterial och försäljningsmetoder. Den utvecklade informationsskyldigheten och nyare reglering från 2018 gällande skyldigheten att utreda försäkringsbehovet ger uttryck för lojalitetsprincipen som specifikt finns i just försäkringsförhållanden. I praktiken innebär detta att försäkringstagaren har en omfattande skyldighet att hjälpa försäkringstagaren.<sup>62</sup>

Den 5 § i försäkringsavtalslagen ger inget direkt svar på vilka uppgifter som borde ges, så att försäkringsgivarens informationsskyldighet kan anses vara uppfylld. I regeringens proposition konstateras att en allmän norm är omöjlig att ge i lagar, då försäkringssökandenas behov av information kan variera stort mellan olika försäkringsformer och situationer då man tecknar försäkringar. I lagförnyelsen som kom i kraft i oktober 2018 har man för klargörelse lagt till en bestämmelse om att informationen måste ges i en förståelig form. När informationen ges måste uppmärksamhet fästas vid försäkringens komplexitet samt ifall kunden är en konsument eller jämförbar med en konsument.<sup>63</sup> Även Hoppu & Hemmo menar att informationsskyldighetens innehåll och sättet som informationen ges inte desto noggrannare har specificerats i försäkringsavtalslagen. Uppgifternas specificering och i vilket sammanhang samt hur informationen ges blir att bero på vilken typ av försäkring det handlar om samt situationen för ingåendet av försäkringsavtalet. Försäkringsgivaren kan ge information om sina försäkringar och deras innehåll redan när försäkringarna marknadsförs, men informationen kan ges även enskilt då man söker om försäkring.<sup>64</sup> Lehtipuro m.fl. menar också att trots att lagen är detaljerat utarbetad, så ger lagen inget svar hur informationen borde ges helt konkret. Inte heller ger lagen svar på i vilket samband som informationen borde ges för att försäkringstagarens informationsskyldighet skulle ha blivit uppfylld.<sup>65</sup>

---

<sup>62</sup> Luukkonen m.fl., 2018, s. 185

<sup>63</sup> Luukkonen m.fl. 2018, s. 186

<sup>64</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 37

<sup>65</sup> Lehtipuro m.fl., 2010, s. 138

Det är värt att poängtera att försäkringsavtalslagen är en speciallag inom avtalsrätten. Försäkringsavtalslagen täcker inte alla områden, utan till exempel frågor som berör själva ingåendet av avtalet och tolkning av avtal har medvetet lämnats att regleras i de allmänna avtalsrättsliga lagarna och normerna.<sup>66</sup>

Förutom försäkringsavtalslagen förpliktar även det tredje skadeförsäkringsdirektivet och det tredje livförsäkringsdirektivet försäkringsgivaren att ge information till försäkringssökanden före ingående av avtal. Direktiven har inte som sådana blivit implementerade i lagstiftningen. Enligt lagens förarbeten har man tagit direktiven i beaktande då man har förberett lagen. Enligt försäkringsavtalslagen kunde man genom förordning noggrannare fastställa vilka uppgifter som försäkringsgivaren ska ge vid ingående av försäkringsavtal.<sup>67</sup>

Information behöver inte ges till försäkringsgivaren endast i de fall som försäkringssökanden tydligt uttrycker sin önskan om att hen inte vill ha information om försäkringen eller vid situationer där givandet av information ger upphov till oskäliga svårigheter.<sup>68</sup> Även i dessa fall kan det tänkas vara av intresse att försäkringsgivaren oavsett skickar försäkringsvillkor till försäkringstagaren och poängterar det viktigaste i försäkringen, för att uppfylla sin informationsplikt ifall försäkringsgivaren är ens lite osäker över försäkringssökandens önskan om att inte få information. Det kan bli svårt att efter en lång tid påvisa att försäkringstagaren har meddelat att hen inte vill ha information om försäkringen.

Försäkringstagaren bör efter ingående av avtalet få försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren utan dröjsmål. Försäkringsbrevet är ett dokument var det centrala innehållet i försäkringen kommer fram. I försäkringsbrevet måste det även de specificerande uppgifterna för försäkringen komma fram, dvs vem som är försäkringens avtalspart, försäkringsformen, försäkringens gällande period och försäkringskostnaderna samt hur kostnaderna bestäms. Beroende på innehållet i försäkringen måste det även komma fram om den försäkrade eventuellt är någon annan än försäkringstagaren, förmånstagare och försäkringsbelopp. Om avtalsparterna har kommit överens om andra villkor som inte kommer

---

<sup>66</sup> Luukkonen m.fl. 2018, s. 157

<sup>67</sup> Suikki, 2003, s. 29

<sup>68</sup> Eskola, 2007, s.17



fram i försäkringsvillkoren så måste dessa villkor komma fram i försäkringsbrevet. <sup>69</sup> Ifall försäkringstagaren inte får dessa uppgifter inom rimlig tid efter ingåendet av avtalet kunde det tänkas anses som att försäkringsgivaren inte har uppfyllt sin informationsskyldighet.

För försäkringstagaren är det av betydelse att känna till innehållet i hens försäkring under hela försäkringsavtalets gång. Därför har försäkringsgivaren enligt 7 § i försäkringsavtalslagen en skyldighet att årligen på ett bestående sätt leverera information till försäkringstagaren där det kommer fram försäkringsbeloppet, och andra omständigheter gällande försäkringen som har uppenbar betydelse för försäkringstagaren. Exempel på sådana uppgifter kunde tänkas vara till exempel självriskens mängd eller förmånstagare i en personförsäkring. <sup>70</sup>

### **3.2.2. Rättsfallet HD 2010:25**

Rättsfallet HD 2010:25 lyfts upp i denna avhandling med det främsta syftet att exemplifiera att informationsskyldigheten inte alltid kan anses bli uppfylld endast genom att försäkringsgivaren informerar om de uppgifter som finns i försäkringsavtalslagens 5 §, dvs försäkringsformer, försäkringspremier och försäkringsvillkoren. I fallet var det fråga om att ett försäkringsbolag ansågs ha gett försäkringssökanden både bristfälliga och vilseledande uppgifter om priset gällande en fondansluten pensionsförsäkring och hur pensionen intjänades. Försäkringssökanden A menade i sitt käromål att han på grund av den felaktiga och vilseledande informationen inte hade kunnat bilda sig en korrekt bild av försäkringens kostnader. Försäkringsofferten var utarbetad på ett sådant sätt att A inte kunde märka den ena procentens administrationskostnadens verkliga påverkan på avtalet. Den ena procentens administrationskostnad var nämnd i produktbeskrivningen och försäkringsvillkoren, men dess praktiska betydelse kom inte fram. Avtalsofferten hade utarbetats på ett sätt så att ingen konsument kunde förstå hur kostnaden påverkade försäkringens pris. Försäkringens innehåll bestämdes i enlighet med den uppfattning som försäkringssökanden hade fått enligt den givna

---

<sup>69</sup> RP 114/1993 rp, s. 28

<sup>70</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 117

informationen, trots att detta ledde till att försäkringsvillkoret gällande förvaltningskostnaderna för försäkringsbolaget inte alls blev tillämpliga. Enligt Högsta domstolens motiveringar i fallet poängterades det att informationen som uttryckligen nämns i försäkringsavtalslagens 5 § endast är exempel på uppgifter som kan vara av betydelse och nödvändiga för försäkringssökanden för att kunna avgöra om sökanden behöver försäkring. Försäkringstypen har en stor påverkan på vilken typ av uppgifter som är av betydelse för försäkringssökanden. Med beaktande på bestämmelsens syfte är det av betydelse att försäkringsgivaren ger uppgifterna på ett sätt som gör att försäkringssökanden på basis av uppgifterna som givits får en tillräckligt klar och tydlig bild av försäkringens egenskaper. Utgångspunkten för att utreda ifall information som givits är bristfällig eller felaktig och även dess påverkan, granskas ur en vanlig försäkringstagares synpunkt, dvs. har det betydelse hur en vanlig försäkringstagare skulle förstå någon information som givits. Informationen kan anses vara vilseledande ifall den bland försäkringstagare uppsattas på ett sätt där informationen inte stämmer. Högsta domstolen har i fallet ansett att försäkringsgivaren inte varit tillräckligt tydligt med sin informationsskyldighet, och försäkringens ansågs därför vara i kraft med de grunder som försäkringssökanden hade kunnat anta utgående från den informationen som hen hade fått.<sup>71</sup> Detta rättsfall tyder även på att mycket ansvar läggs på försäkringsgivaren och att försäkringsgivaren inte kan förlita sig på att man fyllt informationsskyldigheten om man givit de uppgifter som stadgas i lagen, utan man måste även själv kunna bedöma vilken typ av information som behövs för vilken typ av försäkring, och själv kunna bedöma vad som kan anses vara en komplex försäkring som eventuellt behöver mera och noggrannare uppgifter. Eftersom det var fråga om en placeringsbunden pensionsförsäkring, som på många sätt skiljer sig från andra typer försäkringar, menade Högsta domstolen i sitt beslut att försäkringsbolaget borde ha förstått att detta innebär större risk för försäkringssökanden och hade även en stor ekonomisk påverkan för försäkringssökanden, och att hen således var i behov av att få exakta och tydliga uppgifter.

---

<sup>71</sup> HD 2010:25

### 3.2.3. Skyldighet att utreda försäkringssökandens försäkringsbehov

För försäkringssökanden är det givetvis av betydelse att hen får en försäkring som motsvarar sitt försäkringsbehov. Tidigare var det på försäkringssökandens eget ansvar att utreda försäkringsbehovet, men för att kunna göra det hade försäkringsgivaren en skyldighet att ge nödvändig information. I praktiken handlade det om att undvika att försäkringssökanden tar dubbla försäkringsskydd på något. I lagförnyelsen från år 2018 fick försäkringsgivaren en skyldighet att utreda och bestämma försäkringssökandens försäkringsbehov. För alla försäkringstyper gäller försäkringsavtalslagens 4 b§ 1 moment som lyder på följande sätt;

*”Försäkringsgivaren ska innan den erbjuder en försäkring begära in upplysningar av försäkringssökanden om dennes behov av och krav på försäkring och fastställa försäkringsbehovet med beaktande av de erhållna uppgifterna.”*

Försäkringsgivaren kan skaffa sig de nödvändiga uppgifterna från försäkringssökanden personligen eller till exempel via en nättjänst eller ansökningsblankett. Vilka uppgifter man behöver beror både på försäkringstypen samt den som ansöker om försäkring. Konsumenten kanske har svårt att uttrycka sitt försäkringsbehov väldigt noggrant och kanske inte känner till försäkringsterminologi, vilket kan leda till att försäkringssökanden säger sig behöva en bilförsäkring men inte vilken typ av försäkringsskydd hen behöver. Försäkringsgivaren bör därför ställa tilläggsfrågor om det behövs för att ha möjlighet att bedöma om försäkringen som försäkringssökanden ansöker om fyller behoven för ansökan. Behov för försäkring finns självfallet inte om sökanden redan har försäkring för risken som hen ämnar försäkra. Därför hör det även till försäkringsgivarens uppgifter att ta reda på vilka försäkringar som försäkringssökanden redan eventuellt har.<sup>72</sup> Försäkringsbolag erbjuder ofta liknande försäkringar, men som skiljer sig i fråga om försäkringsskyddets omfattning. Till exempel hemförsäkringar erbjuds ofta i flera olika försäkringspaket.<sup>73</sup> Hemmo menar att försäkringstagarens skyldighet att utreda försäkringssökandens försäkringsbehov innefattar

---

<sup>72</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 83-84

<sup>73</sup> Hemmo, 2003, s. 201

en skyldighet att till exempel påpeka om försäkringssökanden redan har en försäkring som täcker den risken som försäkringssökanden har tänkt försäkra.<sup>74</sup>

I lagen om försäkringsdistribution i 35 § stadgas det om försäkringsmäklares skyldighet att före hen distribuerar en försäkring att be försäkringssökanden om uppgifter om dess försäkringsbehov och krav på försäkring, och sedan skaffa försäkring utgående från de uppgifter som försäkringssökanden givit. På samma sätt som en försäkringsgivare har en försäkringsmäklare även så gott som samma informationsskyldighet, som stadgas om i 36 § i lagen om försäkringsdistribution. Paragrafen ger väldigt samma bestämmelser som i försäkringsavtalslagen, dvs. ska försäkringsmäklaren ge information om försäkringsform, försäkringspremier och försäkringsvillkor samt annan information som behövs för att avgöra hurdan försäkring som lämpar sig för bäst kundens försäkringsbehov. I lagen poängteras även att försäkringsmäklaren måste vara opartisk.<sup>75</sup> I lagen kommer det inte fram när dessa uppgifter måste ges till kunden, men i de allra flesta fall kan man anta att kunden skrivit under ett avtal om att försäkringsmäklaren för sköta personens försäkringar, vilket kunde tolkas som att försäkringsmäklaren inte har samma tvång att ge dessa uppgifter till försäkringstagaren före själva avtalet ingås.

I ett beslut från Konsumenttvistenämnden behandlades år 2015 ett ärende gällande försäkringsgivarens informationsskyldighet. Fallet utreder om försäkringsgivaren hade gett otillräckliga uppgifter för att försäkringssökanden skulle kunna bedöma vilken försäkring som lämpar sig bäst för behovet. Under samtalet gällande införskaffandet av försäkringen hade försäkringsgivaren frågat om lägenhetens yt-areal, men hade inte förklarat skillnaden mellan en försäkring där man försäkrar till visst värde och en försäkring som är en helförsäkring, dvs. täcker all egendom. Trots frågan om yt-areal, hade försäkringsgivaren hela tiden endast tagit för givet att försäkringstagaren skulle ha en försäkring som baserar sig på att man försäkrar egendom för ett visst värde. Konsumenttvistenämnden ansåg att försäkringssökanden utifrån den information som hen hade fått hade grunder att anta att hen tog en helförsäkring där egendomen försäkras utgående från lägenhetens yt-areal. I

---

<sup>74</sup> Hemmo, 2003, s.202

<sup>75</sup> Lag om försäkringsdistribution 35 §

verkligheten hade försäkringstagaren alltså en försäkring där egendomen var underförsäkrad, dvs. var försäkrad till ett värde som är mindre än det egentliga värdet av egendomen. Försäkringsgivaren hade per post skickat försäkringsoffert, försäkringsvillkor och en produktbeskrivning år försäkringssökanden. I offerten som skickats till försäkringssökanden har det varit fråga om en försäkring där försäkringsvärdet varit 15 000. Försäkringstagaren hade dock tidigare när hen besökt försäkringsgivaren läst att en försäkring baserar sig på ytareal och sett samma sak då hen läst på försäkringsgivarens hemsidor. I fallet ansågs försäkringen vara i kraft på de grunder som försäkringstagaren rimligtvis kunde räkna med utifrån den informationen som hen hade fått om försäkringen, dvs. en helförsäkring så att hela egendomen var försäkrad. Därmed blev försäkringsgivaren skyldig att ersätta skadan så som att det skulle ha varit en helförsäkring där hela egendomen var försäkrad. Försäkringsgivaren ansågs ha försummat sin skyldighet att utreda försäkringsbehovet tillräckligt noga samt ge tillräckligt med information om olika försäkringstyper.<sup>76</sup> Detta fall tyder starkt på att det inte skulle räcka med att försäkringsgivaren ger information om en typs försäkring som försäkringssökanden säger sig vara intresserad av, utan försäkringsgivaren har en skyldighet att fråga försäkringssökanden om dess behov och ge information om olika alternativ för att försäkringssökanden ska kunna ingå avtal om den försäkringens som lämpar sig allra bäst för dess behov. Att försäkringsgivaren kunde sägas ha uppfyllt sin informationsskyldighet genom att skicka försäkringsoffert, försäkringsvillkor och produkt broschyren visar också att försäkringsgivaren kan uppfylla sin informationsskyldighet till en viss del, men ändå inte tillräckligt eftersom information inte getts i tillräcklig grad inom något annat område som till exempel att det i detta fall inte gavs tillräckligt med information om olika försäkringstyper eller att försäkringsbehovet utreddes. Saker som att försäkringsgivaren måste ge informationen på eget initiativ och har en skyldighet att ge information om alternativa försäkringar trots att försäkringssökanden inte skulle ha visat intresse för just den försäkringen, är faktorer som tyder på att försäkringsgivaren själv måste vara proaktiv gällande informationen som ska ges till försäkringssökanden, och själv kunna göra en bedömning av hurdan typs försäkring som lämpar sig bäst för försäkringssökanden.

---

<sup>76</sup> Konsumenttvistenämnden 4776/38/2012, 2015

### 3.2.4. Väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet

Enligt försäkringsavtalslagen måste försäkringstagaren få information om väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet innan avtalet ingås. Detta skiljer sig från den svenska lagstiftningen där försäkringsgivaren är skyldig att ge information om dessa begränsningar först efter att avtalet har ingåtts.<sup>77</sup> Enligt regeringspropositionen innebär begränsningarna förutom speciellt nämnda begränsningar i villkoren, även andra begränsningar som är utanför försäkringens omfattningsområde och som innebär en begränsning från det som försäkringssökanden i allmänhet kan förvänta sig från ifrågavarande försäkring. Ett exempel på en sådan begränsning kunde vara definitionen av skada som ersätts i en ansvarsförsäkring. Begränsningens väsentlighet bestäms i enlighet med vad en vanlig försäkringssökande kan anse vara viktigt i ifrågavarande försäkring. Ifall försäkringsavtalets ingående baserar sig på diskussion mellan försäkringssökande och representant från försäkringsbolaget måste försäkringsgivaren fästa uppmärksamhet vid försäkringssökandens individuella omständigheter.<sup>78</sup>

Skyldigheten att ge information om begränsningarna i försäkringsskyddet baserar sig på samma tanke som skyldigheten att meddela om överraskande och stränga standardvillkor. Syftet i båda situationerna är att fästa motpartens uppmärksamhet till villkoret. Den största skillnaden mellan dessa två är följden av dem. Enligt försäkringsavtalslagen är följden av en brist i informationsskyldigheten att avtalet är i kraft på de grunder som försäkringstagaren hade grund att anta. Ifall man inte påpekar om ett överraskande eller strängt standardvillkor är följden att villkoret inte binder försäkringstagaren.<sup>79</sup>

När man bedömer hurdan information som kan anses vara vilseledande är utgångspunkten helhetsintrycket som man får utifrån informationen som getts. En vilseledande bild kan man få utifrån korrekt information ifall informationen ges på ett sätt som kan påverka

---

<sup>77</sup> Enligt den 6 § i den svenska konsumentförsäkringslagen (1980:38) ska försäkringsbolaget efter att försäkringen har tecknats ge försäkringstagaren tydlig information i skriftligt format om sådana försäkringsvillkor som innebär viktigare begränsning av försäkringens omfattning i förhållande till vad konsumenterna i allmänhet har anledning att räkna med.

<sup>78</sup> RP 114/1993, s. 27-28

<sup>79</sup> Suikki, 2003, s. 22

helhetsbilden ifall väsentlig information utelämnas eller framförs på ett oklart sätt. Att information upplevs vara vilseledande kan även bero på att uttrycken som används när information ges är oklara, vaga eller tvetydiga.<sup>80</sup>

Under avtalsförhandlingarna kommer det ofta fram omständigheter som är väsentliga med tanke på den ifrågavarande försäkringssökanden. Försäkringsgivaren måste i sådana fall vid sidan om de andra väsentliga begränsningarna som informeras om, även fästa uppmärksamhet vid begränsningar som kan beröra den specifika försäkringssökanden.<sup>81</sup>

### **3.2.5. Formkrav och innebörden av begripande sätt**

Som tidigare nämnts så ska informationen enligt försäkringsavtalslagen ges till försäkringssökanden på ett begripligt sätt. Gällande formkrav kommer det fram i försäkringsavtalslagen i 5 a § att *"de uppgifter som ska ges innan avtal ingås ska lämnas i pappersform, i någon annan varaktig form eller en webbplats"*.<sup>82</sup>

Tidigare har det i lagen varit som regel att försäkringsgivaren kan uppfylla sin informationsskyldighet antingen muntligt eller skriftligt, eller genom en kombination av dessa. I samband med lagförnyelsen år 2018 förändrades situationen så att informationen som ges före ingående av avtal måste ges på papper eller på annat permanent sätt eller på webbplats. Med andra ord räcker det inte att ge informationen muntligt längre. Med ett permanent sätt menas sätt som möjliggör att kunden kan spara och återgå till uppgifter som hänvisats till hen utan att de ändras. Uppgifterna måste även finnas kvar en rimlig tid. Försäkringssökanden har dock rätt att be om att få informationen i pappersformat och då måste uppgifterna som försäkringsgivaren har skyldighet att ge före ingåendet av avtalet ges åt kunden i pappersformat och utan att någon kostnad tas för detta. Problematiskt för försäkringar är att villkor och avtal kan ha betydelse flera år eller årtionden efter att avtalet

---

<sup>80</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 126

<sup>81</sup> Suikki, 2003, s. 51

<sup>82</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994, 5 a §

ingåtts ifall det blir fråga om att lösa en försäkringstvist, och då kan det eventuellt finnas svårigheter med att finna gamla avtal eller villkor.<sup>83</sup>

I förnyelsen av lagen från år 2018 togs det specifikt in en bestämmelse om att uppgifterna som försäkringsgivaren ska ge före ingåendet av avtalet ska ges på ett begripligt sätt. I praktiken har detta krav även gällt före bestämmelsen togs in i lagen, men i nuläget nämns även att man måste ta i beaktande försäkringens komplexitet samt ifall försäkringssökanden är en konsument.<sup>84</sup> I praktiken är lagen inte väldigt uttömmande enligt vad som innefattas av att ge uppgifter på ett begripligt sätt och det verkar mycket långt vara på försäkringsgivarens eget ansvar att bedöma vad som i så fall är en komplexare försäkring än någon annan försäkringstyp.

Som tidigare i avhandlingen i kapitel 2.1. har konstaterats så är en av de centrala sakerna för avtalsrätt avtalsfrihet. Formfrihet kan ses som en del av avtalsfrihet. Med tanke på att försäkringar är en avtalstyp där avtalsparterna ofta är i en ojämn ställning kunskapsmässigt, menar Norros att en av fördelarna med att ha formkrav är att formkravet tryggar konsumentens ställning i konsumentavtal, och därför är det förstaeligt att avtalsfriheten har begränsats gällande detta i försäkringsavtal.<sup>85</sup>

### **3.3. Sättet som försäkringsavtal ingås på**

I dagens läge sker en stor del av försäljning av försäkringar via olika internetkanaler. Med hjälp av dessa kanaler kan försäkringsgivaren ge försäkringstagaren väsentlig och mångsidig information på ett interaktivt och förstaeligt sätt. Verktyget ger bra möjligheter att poängtera centrala omständigheter i försäkringen. Lehtipuro m.fl. menar att man till exempel kan bygga upp sidorna så att det är omöjligt att förbigå det centrala innehållet och begränsningarna i försäkringen när man ingår avtalet. Via internetkanaler är även försäljningen av samma

---

<sup>83</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 97

<sup>84</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 95

<sup>85</sup> Norros, 2008, s.186



kvalitet, och då uppfylls försäkringsgivarens informationsskyldighet på samma sätt i varje försäljningssituation.<sup>86</sup>

Ifall det är fråga om distansförsäljning till en konsument, så tillämpas konsumentskyddslagens kap 6 a 11 § på levererandet av försäkringsvillkoren. Distansförsäljning av försäkringar innebär att försäkringsgivaren erbjuder konsumenten distanserbjudande genom ett förfarande där både avtalet ingås, och marknadsföringsmaterial som ges innan ingåendet av avtalet skickas via ett eller flera olika kommunikationsmedel som fungerar via distans. Dessa kommunikationsmedel kan vara telefon, post, television, informationsnät eller annat verktyg som kan användas för ingående av avtal utan att båda avtalsparterna behöver vara närvarande samtidigt. Förfarandet för distansförsäljning bör uttryckligen ha som huvudsakligt mål att ingå försäkringsavtal via det förfarandet. Norio-Timonen menar dock att skillnaden med vad som kan klassas som distansförsäljning och vad som inte kan göras det är väldigt liten. Ifall det finns en telefontjänst vars huvudsakliga syfte är att sälja försäkringar kan det ses som ett verktyg för distansförsäljning, medan det att försäkringssökanden ringer åt en försäkringstjänsteman istället för att besöka försäkringsbolaget kontor inte kan anses vara distansförsäljning. På motsvarande sätt kan en nättjänst där man kan ingå ett försäkringsavtal ses som distansförsäljning, medan det att man kontaktar ett försäkringsbolag per mail inte kan ses som distansförsäljning.<sup>87</sup>

I kapitlet om begränsande villkor lyftes fram att försäkringsgivaren måste fästa uppmärksamhet vid försäkringssökandens individuella omständigheter ifall försäkringsavtalet ingås till följd av diskussion mellan försäkringssökanden och försäkringsgivarens representant.<sup>88</sup> Detta tyder på att trots att informationsskyldigheten gäller alla olika sätt som avtal ingås på att det finns nyansskillnader mellan de olika sätten som avtal ingås på. Som tidigare lyftes fram så uppfylls informationsskyldigheten på samma sätt för alla ifall man ingår avtal via digital kanal. Det har även kommit fram att försäkringsgivaren måste fästa uppmärksamhet vid försäkringssökandens egen situation och

---

<sup>86</sup> Lehtipuro m.fl., 2010, s.140

<sup>87</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 116

<sup>88</sup> RP 114/1993, s. 27

ta i hänsyn till exempel dess kunskap om försäkringar och hurdan betydelse försäkringen har för den sökande. Detta kan eventuellt bli svårare att göra och ta i beaktande vid situationer då avtal ingås helt och hållet via digitala kanaler. Om försäkringssökanden vill ha en så passande försäkring som möjligt, kan man konstatera att det är på försäkringstagarens eget ansvar att vara i kontakt direkt istället för att ta försäkringen via t.ex. en digital kanal.

Norio-Timonen menar att ifall försäkringstagaren sköter sina försäkringsärenden personligen med försäkringsgivaren, så är utredandet av försäkringsbehovet lättare än vid försäljning via nätet. Även i sådana situationer har försäkringsgivaren en skyldighet att uppmärksamma försäkringssökanden till eventuellt dubbla försäkringsskydd och enligt möjlighet ge exempel på typiska situationer där man kan ha överlappande försäkringar.<sup>89</sup>

---

<sup>89</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 85

## 4. FÖRSÄKRINGSVILLKOREN

### 4.1 Allmänt

Försäkringsvillkoren är ofta långa och svårförståeliga. Dessutom är villkoren sällan strukturerade så att det tydligt i en villkorspunkt kommer fram om en viss typ av skada är ersättningsgill eller inte, utan konsumenten behöver förstå försäkringen som en helhet. En skada kan till exempel vara ersättningsgill enligt en villkorspunkt och höra till försäkringens skadeersättningsområde, men ändå inte vara ersättningsgill enligt en annan villkorspunkt där det bestäms om begränsningar i försäkringen.<sup>90</sup> I försäkringsavtalslagen finns vissa bestämmelser som man inte kan avtala annat om i försäkringsavtalet, dvs. är bestämmelserna tvingade. Genom att ha dessa tvingade bestämmelser har man velat förhindra för stränga försäkringsvillkor gentemot försäkringstagaren.<sup>91</sup>

Enligt lagen om försäkringsavtal behöver inte villkoren ges före själva ingåendet av avtalet. Försäkringsavtalslagen 6 § lyder på följande sätt: *”Efter det att försäkringsavtalet ingåtts ska försäkringsgivaren utan obefogat dröjsmål ge försäkringstagaren en handling som upptar avtalets viktigaste innehåll (försäkringsbrev), samt försäkringsvillkoren.”* Denna paragraf lämnar inte tolkningsutrymme, utan det kan anses vara klart och tydligt att försäkringsvillkoren inte behöver ges före ingåendet av avtalet men att de nog måst ges till försäkringstagaren inom skälig tid efter ingåendet av avtalet.

Flera källor menar dock att det är av stor betydelse att försäkringsvillkoren ges till försäkringssökanden redan i samband med försäkringsofferten; hur ska försäkringssökanden på rimligt sätt kunna förstå innehållet av försäkringen om försäkringssökanden inte har fått bekanta sig med villkoren på förhand? Det poängteras även ofta att försäkringssökanden har en skyldighet att bekanta sig med villkoren och även att försäkringsvillkoren är det bästa sättet för försäkringssökanden att förstå innehållet i försäkringsavtalet.<sup>92</sup>

---

<sup>90</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 20

<sup>91</sup> RP 114/1993

<sup>92</sup> Se t.ex Wilhelmsson, 1995

Försäkringsgivaren kan inte uppfylla sin informationsskyldighet endast genom att ge försäkringssökanden försäkringsvillkoren. Försäkringsgivaren kan dock överlämna försäkringsvillkoren till försäkringssökanden före ingåendet av avtalet, men försäkringsavtalslagen stadgar att försäkringsvillkoren ska ges till försäkringstagaren utan skäligen dröjsmål efter ingåendet av avtalet, dvs. måste villkoren inte ges före ingåendet av avtalet. Att försäkringsgivaren inte måste ge försäkringsvillkoren till försäkringssökanden före ingåendet av avtalet som en del av sin informationsskyldighet kan anses motstridigt åtminstone till viss del, då försäkringssökanden har möjlighet att från försäkringsvillkoren få detaljerade uppgifter om försäkringens omfattning, villkor och begränsningar. Försäkringssökanden har dock i praktiken ofta svårigheter att förstå försäkringens innehåll endast genom att läsa försäkringsvillkoren och utifrån dem förstå helheten som villkoren bildar. Speciellt för en försäkringstagare som är en konsument kan det vara besvärligt att förstå villkoren korrekt. På grund av detta är det befogat att försäkringssökanden istället för att endast få försäkringsvillkoren, även i tillägg till dem få information där det centrala innehållet i försäkringen är kortare sammanfattat och enklare förklarad.<sup>93</sup>

Försäkringsgivarens informationsskyldighet som stadgas om i 5 § i försäkringsavtalslagen innebär inte en skyldighet att noggrant gå igenom alla villkor enskilt före ingåendet av avtalet utan skyldigheten innefattar att gå igenom försäkringens centrala innehåll och väsentliga begränsningar med den som funderar på att ingå försäkringsavtalet.<sup>94</sup>

Försäkringsvillkor som strider mot bestämmelser i försäkringsavtalslagen och som är till nackdel för försäkringstagaren är ogiltiga mot konsumenten. Om det som framkommer i försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren är i strid med varandra utgår man i första hand från det som står i försäkringsbrevet.<sup>95</sup> Om ett försäkringsvillkor endast till viss del strider mot försäkringsavtalslagen är det villkoret ogiltigt endast till den del som det strider mot lagen. Endast ett villkor som strider mot lagen har inte påverkan på avtalets innehåll eller

---

<sup>93</sup> Hoppu, 1997, s.39-40

<sup>94</sup> FINE-029509, 2020

<sup>95</sup> Rantala & Kivisaari, 2016, s.323

gällande, men hela avtalet kan bli ogiltigt om försäkringsvillkoren innehåller flera ogiltiga villkor.<sup>96</sup>

När man tolkar försäkringsavtal kan man behöva fästa uppmärksamhet vid villkor som kan tänkas vara förvånande eller stränga, och om villkoren kan tänkas vara så pass avvikande att försäkringsgivaren specifikt behöver påpeka om ett sådant villkor för försäkringstagaren. Rantala & Kivisaari menar att om det i försäkringsvillkoren finns villkor som till nackdel för försäkringstagaren märkbart skiljer sig från villkor som i normala fall används i liknande försäkringar, har försäkringstagaren en skyldighet att informera försäkringstagaren om dessa villkor.<sup>97</sup> Gällande detta kan det också tänkas bli en svår gränsdragning att besluta när försäkringsgivaren har lyft fram detta på ett tillräckligt sätt. Räcker det att man muntligt påpekar om detta i samband med ingåendet av avtalet eller räcker det om man specifikt lyfter fram detta i försäkringsvillkoren? Informationsskyldigheten kan som tidigare konstaterats inte uppfyllas muntligt utan informationen måste vara skriftlig, men informationsskyldigheten kan inte heller bli uppfylld genom att endast lämna försäkringsvillkoren åt kunden. Lagen lämnar utrymme för tolkning om det räcker att man tillräckligt tydligt i villkoren nämner om begränsade villkor och i samband med dem nämner om dem muntligt vid avtalets ingående eller hur man borde gå till väga i praktiken för att försäkra sig om att försäkringstagaren är medveten om de begränsande villkoren.

Före ingående av köpavtal har konsumenten en rätt att granska varan, och undersöka ifall det finns något fel i varan. Denna rätt kan även ses som en skyldighet eftersom köparen inte kan åberopa fel i varan om felet är sådant som hen måste ha känt till redan vid köpet.<sup>98</sup> Att försäkringstagaren har rätt att gå igenom försäkringsvillkoren före ingående av avtal kunde jämföras med detta, då försäkringssökanden har bäst möjlighet att förstå innehållet i försäkringen genom att bekanta sig med försäkringsvillkoren. Samtidigt kan man jämföra skyldigheten att granska varan med försäkringstagarens skyldighet att bekanta sig med villkoren på förhand. Om försäkringstagaren inte har bekantat sig med villkoren, kan hen inte

---

<sup>96</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 25

<sup>97</sup> Rantala & Kivisaari, 2016, s. 323

<sup>98</sup> Köplag 1987/355, 29 § & 31§

heller i senare skede påpeka att hen inte kände till något som tydligt har kommit fram i villkoren.<sup>99</sup> Att försäkringsgivaren inte är tvungen att ge försäkringsvillkoren på förhand åt försäkringssökanden, kan eventuellt ge upphov till att försäkringstagaren inte går igenom villkoren lika noggrant, eftersom försäkringstagaren tänker att hen redan vet det som hen behöver när hen har ingått avtalet, och således inte går igenom försäkringsvillkoren när försäkringstagaren får dem först efter att avtalet redan har ingåtts. Detta kan anses motstridigt då man i rättsfall flera gånger har påpekat att man kan förvänta sig att försäkringstagaren bekantar sig med villkoren. Ifall försäkringstagaren skulle ha en skyldighet att ge försäkringsvillkoren redan före ingående av avtal, kunde detta eventuellt öka andelen försäkringssökanden som bekantar sig med villkoren, och på så undvika fall där man motiverat med att försäkringstagaren har en skyldighet att bekanta sig med villkoren.

I regeringspropositionen kommer det fram att försäkringsvillkoren ska överlämnas till försäkringstagaren i samband med försäkringsbrevet. Försäkringsvillkoren innehåller detaljerad information om försäkringens innehåll samt avtal om avtalsparternas rättigheter och skyldigheter. Dokumenten bör ges till försäkringstagaren utan skäligen dröjsmål efter att avtalet har ingåtts. I praktiken ges dokumenten i samband med att försäkringssökanden godkänner offerten. Skäligen dröjsmål för att ge dokumenten till försäkringstagaren är till exempel fall då försäkringsgivaren inte vid ingåendet av avtalet har till förfogande all information som behövs för avtalet. Dokumenten bör i sådana fall ges till försäkringssökanden så fort man fått uppgifterna som behövs för avtalet. Att leverera dokumenten efter att avtalet har ingåtts kommer i regel inte på fråga till exempel gällande reseförsäkringar som ofta tecknas för före resan och som är kortvariga. Försäkringsgivaren kan en skyldighet att i sådana typers försäkringar se till att försäkringstagaren får försäkringsbrevet samtidigt som avtalet ingås och att även försäkringsvillkoren finns till försäkringstagarens förfogande.<sup>100</sup> Trots att det är reseförsäkringar som lyfts fram i regeringspropositionen kan man dra slutsatsen att detta gäller även andra typers försäkringar som träder i kraft på kort varsel och som är kortvariga. Även i långvariga försäkringar kan

---

<sup>99</sup> Se mera om detta i kap. 4.4.

<sup>100</sup> RP 114/1993, s. 28

det tänkas vara av betydelse att försäkringstagaren får försäkringsbrevet och villkoren så snabbt som möjligt. Försäkringsbrevet ger försäkringstagaren en säkerhet om att försäkringen faktiskt är i kraft, speciellt i fall om man ingått avtalet per telefon och man bara muntligen fått bekräftat att försäkringen är i kraft.

Avtalsparterna är inte alltid eniga om innehållet i villkoren, och ibland är avtalsvillkoren så otydliga att man inte kan få ett klart slutresultat av ordalydelsen. Vid situationer då försäkringsavtal behöver tolkas och försäkringsvillkoren är oklara så tolkas villkoren till nackdel för den som har utarbetat villkoren. Försäkringsvillkoren är nästan alltid utarbetade av försäkringsbolaget, vilket innebär att försäkringsvillkoren tolkas till fördel för försäkringstagaren och till nackdel för försäkringsgivaren.<sup>101</sup> Försäkringsbrevet innehåller information som är specifika för ett visst avtalsförhållande, medan försäkringsvillkoren ofta är standardvillkor. Ifall försäkringsgivaren enligt försäkringsvillkoren har rätt att under avtalets giltighetstid ändra på en försäkrings försäkringspremie eller andra villkor, så måste detta komma fram i försäkringsbrevet.<sup>102</sup>

## 4.2. Standardvillkor

En stor del av avtal som ingås nuförtiden ingås med standardvillkor. Villkoren är då antingen helt och hållet, eller till viss del utarbetade på förhand för att användas för flera olika avtal. Standardvillkor används för att underlätta ingående av avtal speciellt inom branscher där man ingår ett stort antal liknande avtal, och som exempel på nämns just försäkringsavtal.<sup>103</sup> Ryynänen menar att man i vardagsspråk ofta talar om standardavtal. Med standardavtal menar man oftast avtal, där åtminstone en del av villkoren är utformade av den avtalsparten på förhand. Som konsument stöter man på standardvillkor speciellt när man ingår försäkringsavtal, men som andra exempel kan nämnas när man tar lån från banken eller när man köper mera värdefull egendom som till exempel en personbil eller hushållsmaskiner.

---

<sup>101</sup> Lehtipuro m.fl.2010, s. 217

<sup>102</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 116

<sup>103</sup> Saarnilehto & Annola, 2018, s. 145-146

Som motsats till standardavtal ses avtal där avtalsparterna tillsammans utformar villkoren för en viss specifik rättshandling. En stor andel av standardavtalen är rena standardavtal, dvs där villkoren i sin helhet är uppgjorda på förhand. En mindre andel är så kallade orena standardavtal där endast en del av villkoren är uppgjorda på förhand. Standardvillkoren utformas inte med tanke på ett visst avtalsförhållande utan de utformas med syftet att lämpa sig för flera enskilda avtal med flera olika avtalsparter. När man utformar standardvillkor kan man med andra ord inte ta i beaktande några specialbehov.<sup>104</sup>

Försäkringar är typiska exempel på standardavtal. Försäkringsvillkoren tas in som en del av avtalet, utan att man skilt förhandlar om villkorens innehåll med konsumenten.<sup>105</sup> Även Wilhelmsson menar att konsumentförsäkringars standardvillkor ofta är villkor som har utformats ensidigt av försäkringsgivaren. I konsumentförsäkringar används naturligt olika standardvillkor. I vissa omfattande villkor, varav försäkringsvillkor nämns som en typ, har man strävat efter detaljerad reglering gällande avtalsförhållandet.<sup>106</sup>

Wilhelmsson menar att det är lättare att godkänna det att avtalsparterna är bundna av standardvillkor som de gemensamt har uppgjort i jämförelse med villkor som bara den ena avtalsparten har utformat. Vem som är avtalets motpart har även en viss påverkan på hur man ser på principerna om standardvilkors bundenhet. Om motparten är sakkunnig och i övrigt också ha starka resurser så kan man ålägga en sådan person ett större ansvar att förstå konsekvenserna av sitt agerande. I fall där motparten har mycket kunskap är det således lättare att godkänna att standardvillkoren blir bindande för avtalsparten. Då det är frågan om en svagare avtalspart är det således givet att det finns större krav på informationen som måste ges om villkorens innehåll.<sup>107</sup>

Bundenhet till standardvillkor baserar sig uttryckligen på viljeyttring. Ifall motparten efter att ha bekantat sig med villkoren uttryckligen ger en viljeförklaring att hen godkänner villkoren, så följer man avtalsrättens huvudprinciper och i sådana fall blir motparten bunden

---

<sup>104</sup> Ryynänen, 2000, s. 294

<sup>105</sup> Lehtipuro m.fl. 2010, s. 276

<sup>106</sup> Wilhelmsson, 2008, s. 62

<sup>107</sup> Wilhelmsson, 2008, s. 67-68



av villkoren. När man ingår standardavtal är det i dock många fall så att motparten knappast bekantar sig med villkorens innehåll. Standardvillkoren blir dock ändå bindande ifall man kan hänvisa till någon viljeförklaring som fungerar som grund för villkorens bundenhet. Om motparten skriver under ett formulär eller godkänner en offert som innehåller villkoren, utan att bekanta sig med villkoren anses det vanligtvis att motparten blir bunden av villkoren, åtminstone om villkoren är sedvanliga till sitt innehåll.<sup>108</sup> Försäkringar är ett typiskt exempel på detta då villkoren blir bindande ifall försäkringstagaren godkänner försäkringsofferten trots att försäkringssökanden inte skulle ha bekantat sig med försäkringsvillkoren på förväg.

### 4.3. Särskilt betungande och avvikande villkor

Enligt lagen om försäkringsavtal har försäkringsgivaren en skyldighet att lyfta fram särskilt betungande och avvikande villkor i försäkringen. Detta kan försäkringsgivaren ofta göra med hjälp av exempel och visa hurdana skador som inte ersätts eller liknande för att öka förståelsen för försäkringstagaren om hurdana skador som inte ersätts av försäkringen, och på vilka sätt villkoren är avvikande.<sup>109</sup> I lagen kommer inga närmare bestämmelser fram gällande hurdana de väsentliga begränsningarna kan vara.

I standardavtal har avvikande och betungade villkor ansetts ha en specialställning. Avvikande och betungande villkor som ingår i villkoren i standardavtal ses strängare på än enskilda avtal. För att dessa villkor ska vara bindande för avtalsparten måste den avtalspart som tagit fram villkoren specifikt påpeka om dessa villkor, ifall de inte är bekanta för avtalsparten från tidigare. Detta möjliggör att den avtalspart som funderar på att binda sig till ett standardavtal får en bättre möjlighet att före ingåendet av avtalet bedöma ifall hen vill ingå avtalet eller inte. Försäkringsvillkor har dock i praktiken mycket få gånger uppfyllt kriterierna för att anses vara överraskande eller stränga, då det är typiskt för försäkringsvillkor att de innehåller begränsande villkor.<sup>110</sup>

---

<sup>108</sup> Wilhelmsson, 2008, s. 69

<sup>109</sup> Försäkringsavtalslagen

<sup>110</sup> Lehtipuro m.fl. 2010, s. 276

Ur försäkringssökandens perspektiv är informationen om överraskande och stränga villkor som försäkringen innefattar mycket viktig, och att få informationen om dessa villkor ger försäkringssökanden möjlighet att utreda om det på marknaden finns andra försäkringar som inte innehåller samma villkor. Om man granskar detta ur informationsskyldighetens perspektiv menar Norio-Timonen att information om villkor som på en negativ aspekt är överraskande eller stränga är nödvändiga att lyfta fram för försäkringssökanden och detta kan i fall av konsumentavtal grundas på lojalitetsprincipen. Norio-Timonen påpekar dock ändå att försäkringsavtal är en typ av avtal där villkoren i vanliga fall innehåller begränsande villkor till skillnad från andra avtalstyper, och därför bör försäkringstagaren kunna räkna med att försäkringsvillkoren kan innehålla sådana villkor när försäkringssökanden ingår försäkringsavtalet.<sup>111</sup>

#### **4.4. Försäkringstagarens skyldighet att ta del av villkoren**

I flera rättsfall lyfts det fram att man kan anta att försäkringstagaren bekantar sig med försäkringsvillkoren.<sup>112</sup> Försäkringstagarens möjlighet att bekanta sig med standardvillkoren kan dock vara begränsad även av den orsaken att det kan vara svårt att för en genomsnittskund att förstå villkoren på grund av att de ofta är svåra att förstå.<sup>113</sup>

Informationsskyldigheten ligger nära frågan om hur standardvillkor blir bindande i enskilda avtalsförhållanden. Detta är väsentligt med tanke på försäkringsbranschen då försäkringar som produkt ofta till sin helhet består av standardvillkor. Wilhelmsson anser att försäkringsvillkoren kan antas vara bindande då den avtalspart som inte har utformat avtalsvillkoren uttryckligen godkänner att hen binder sig till villkoren. Förutsättningen för att villkoren kan anses vara bindande är dock att försäkringssökanden har haft en möjlighet att bekanta sig med villkoren i förväg. Möjligheten att bekanta sig med villkoren innebär däremot inte att man i verkligheten måste ha bekantat sig med dem för att villkoren ska vara

---

<sup>111</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 99

<sup>112</sup> Se t.ex HD 2017:44 eller HD 2004:19

<sup>113</sup> Wilhelmsson, 2008, s. 73

bindande, men villkoren måste finnas tillgängliga vid ingående av avtalet.<sup>114</sup> Att försäkringsvillkoren är bindande om försäkringssökanden uttryckligen godkänner villkoren, men med förutsättningen att hen fått bekanta sig med villkoren på förhand kan anses aningen motstridigt men tanke på att försäkringsgivaren inte enligt lag har en skyldighet att ge en försäkringsvillkoren före ingående av avtal. Norio-Timonen menar att lagen uttryckligen godkänner att försäkringssökanden binder sig till försäkringsavtalet utan att ha fått försäkringsvillkoren, eller närmare bestämt möjligheten till att granska alla försäkringsvillkor. Detta kan i princip ses som en brist, men i praktiken kan en försäkringssökande som före ingåendet av avtalet vill bekanta sig med försäkringsvillkoren uttryckligen genom att läsa dem noggrant, be om att få villkoren på förhand.<sup>115</sup> Man kan således dra slutsatsen att eftersom försäkringssökanden har rätt att be om att få se försäkringsvillkoren på förhand fast försäkringsgivaren inte skulle ha givit dem, så är avtalet bindande när försäkringstagaren godkänner offerten oavsett om hen sett försäkringsvillkoren eller inte. Detta tyder dock på att det blir på försäkringssökandens eget ansvar att vara proaktiv och be om villkoren, ifall försäkringssökanden vill ha en så bra uppfattning som möjligt om försäkringen före ingåendet av avtalet.

Enligt Turunen har försäkringstagaren en skyldighet att bekanta sig med försäkringsvillkoren med *rimlig omsorgsfullhet* även i de fall då försäkringsgivaren gått igenom villkoren vid ingåendet av avtalet. Information som har getts vid marknadsföring av försäkringen kan vara svår att jämföra med avtalsvillkoren och i konfliktsituationer så skyddas försäkringstagaren och försäkringen anses vara i kraft på de grunder som försäkringstagaren hade grund att anta.

116

I förslagsbeslutet FINE-021533 och -021537 lyfts det fram att försäkringsgivarens informationsskyldighet enligt försäkringsavtalslagen inte fråntar försäkringstagarens egen skyldighet att bekanta sig med innehållet i det försäkringsavtal som man håller på att ingå.

---

<sup>114</sup> Wilhelmsson, 1995, s.59-60

<sup>115</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 117-118

<sup>116</sup> Turunen, 2018, s.253

Ifall försäkringstagaren inte bekantar sig med materialet, är försäkringstagaren i grund och botten själv ansvarig för eventuella missförstånd och förluster av rättskydd.<sup>117</sup>

Man kan konstatera att man räknar med att konsumenterna känner till sina skyldigheter i försäkringsavtalslagen. Det kommer inte heller fram i lagen ifall försäkringsgivaren har en skyldighet att informera försäkringssökanden om att försäkringssökanden har ett eget ansvar att bekanta sig med informationen och eventuellt försäkringsvillkoren, vilket kan tolkas som att försäkringsgivaren inte har något sådant ansvar. Suikki menar att det i praktiken ofta handlar om att försäkringssökanden sällan bekantar sig med produktinformationen om försäkringen, för att inte tala om försäkringsvillkoren speciellt i fall då man får villkoren först efter ingåendet av avtalet.<sup>118</sup>

I praktiken har informationsskyldigheten betonats i konsumentförsäkringar. Speciellt då man försäkrar risker som berör företagsverksamhet kan man anta att kunden är insatt i ärendet och således har ett mindre informationsbehov, och således betonas skyldigheten att bekanta sig med dokumenten som de får före ingåendet av avtalet hos företagskunder. Det bör poängteras att enskilda situationers bedömning påverkas dock i stor grad av försäkringens kvalitet och försäkringens betydelse för försäkringstagaren.<sup>119</sup>

#### **4.5. Rättsfallet HD 2004:19**

Rättsfallet behandlar information som getts i samband med att försäkringen ändrades. Försäkringstagaren A hade år 1985 tagit en försäkring som skulle täcka både sjuk- och sjukhuskostnader samt vara en livförsäkring med ett försäkringsbolag. År 2000 hade försäkringstagaren ändrat på försäkringens innehåll så att livförsäkringen togs bort från försäkringen för att få försäkringspremien lägre. A:s syfte hade dock inte varit att ta bort försäkringsskyddet som helhet utan endast att minska försäkringskostnaderna. A var ända

---

<sup>117</sup> FINE-021533 & FINE-021537, 2020

<sup>118</sup> Suikki, 2003, s. 78

<sup>119</sup> Luukkonen m.fl., 2019, s. 188

fram till sin död av den uppfattningen att hen hade en försäkring med försäkringsskydd upp till tusentals mark.

När försäkringen ännu innehöll en livförsäkring, var förmånstagarna A:s anhöriga. Livförsäkringen skulle vid dödsfall ge ersättning åt maken B. B menade att det under förhandlingarna av ändrandet av försäkringsskyddet inte över huvud taget hade diskuterats att ändringen skulle innebära att försäkringen inte alls skulle komma att innehålla försäkringsskydd vid dödsfall. B menade att försäkringsgivaren borde ha kunnat räkna ut att A och B missuppfattade ändringens påverkan på försäkringen och förstått att ändringen var oläglig. Den 30.4.2000 hade A konstaterats vara mycket sjuk, och den 17.5.2000 hade A ändrat på försäkringen så att ersättning efter dödsfall togs bort. A hade avlidit den 20.7.2000. HD hade förkastat käromålet och hänvisade till tingsrättens lösning.<sup>120</sup> Hovrätten hade däremot kommit fram till att försäkringsbolaget skulle vara ersättningsskyldigt. Detta motiverades bland annat med att försäkringsgivaren borde ha kunnat ta i beaktande A:s sjukdom och att A hade en bristfällig förmåga att förstå informationen som gavs. Under avtalsförhandlingarna hos försäkringsgivaren hade det inte heller diskuterats om ändringens påverkan på försäkringen sparbelopp. Högsta domstolen ansåg dock att försäkringsskyddet mot dödsfall hade upphört när man gjorde försäkringsändringen före A avled, och att försäkringsbolaget inte var skyldig att ersätta A:s anhöriga för A:s död.<sup>121</sup>

Om försäkringsgivaren tydligt kan bevisa vilka uppgifter som getts till försäkringstagaren och i detta fall även haft en sådan situation att försäkringstagaren ska skriva under ett avtal, blir det mera ansvar på försäkringstagaren. Om försäkringstagaren skriver under något där det tydligt kommer fram vilken påverkan ändringen har på försäkringen, så kan man inte senare påstå att man inte skulle ha förstått vad ändringen innebär. Det lyfts fram att försäkringsgivaren har en skyldighet att utreda försäkringsbehovet, och även kunna ta i

---

<sup>120</sup> Tingsrätten menade att försäkringsbolaget hade erbjudit alternativa lösningar till att ändra försäkringen så att man endast ändrar summan för livförsäkringen och inte tar bort den helt och hållet. A hade dock inte velat detta, och hade tydligt velat ta bort den helt och hållet för att spara på kostnaderna. Att försäkringsgivaren erbjud som alternativ att endast minska på beloppet kunde ses som en grund för att försäkringsgivaren har gett tillräckligt med information, och erbjudit försäkringstagaren olika lösningar för att bäst lämpa sig för försäkringssökandens behov. Se mera under ärendets behandling i tingsrätten.

<sup>121</sup> HD 2004:19

beaktande försäkringstagarens tidigare kunskap eller andra aspekter som kan påverka förståendet av försäkringens innehåll, men detta fall tyder på att försäkringstagaren borde ha förstått innebörden av ändringen bara av att hen skrev under ett avtal. Ifall försäkringsgivaren har en skyldighet att utreda försäkringsbehovet samt ta i beaktandet omständigheter som är speciella för just en försäkringssökande, kan man anse att försäkringsgivaren i detta fall kunde ha haft en skyldighet att inse att försäkringstagaren var allvarligt sjuk och att hen hade ett intresse av att ha en livförsäkring, och försäkringsgivaren har även i fallet erbjudit att endast minska beloppet och inte ta bort försäkringsskyddet för dödsfall som helhet.

## 5. FÖRSÄKRINGSTAGARENS INFORMATIONSSKYLDIGHET

### 5.1. Skyldighet att ge information innan ingående av försäkring

Tidigare var det på försäkringstagarens eget ansvar att utreda sitt eget försäkringsbehov, men försäkringsgivaren måste ge nödvändig information för detta ändamål. I praktiken strävade man efter att undvika att försäkringstagaren skaffar en försäkring som täcker något som hen redan har försäkrat.<sup>122</sup> I och med lagförändringen år 2018 blev det en förändring och försäkringsgivaren ålades en skyldighet att utreda och bedöma försäkringssökandens försäkringsbehov.<sup>123</sup>

Försäkringar är exempel på en rättshandling där den ena avtalsparten binder sig till verkställande ifall en osäker risk realiserar. Avtalets lönsamhet baserar sig på information som avtalsparten har om faktorer som påverkar att risken realiserar. Försäkringstagaren har till exempel information om sina egna sjukdomar och andra faktorer som påverkar hälsotillståndet eller kunskap om sin lägenhets yt-areal eller byggnadsmaterial, och denna information har inte försäkringsgivaren utan att försäkringssökanden berättar denna information åt försäkringsgivaren. Genom att låta bli att lyfta fram dessa saker kunde försäkringstagaren få en försäkring utan begränsande villkor och då få en bättre försäkring, men försäkringstagaren har också en skyldighet att informera försäkringsgivaren om aspekter som berör försäkringen.<sup>124</sup>

Som det kom fram i det tidigare presenterade rättsfallet HD 2017:44, så måste försäkringssökanden själv till viss mån läsa och bekanta sig med försäkringsvillkoren. Det problematiska kan bli att dra en gräns mellan vad som kan anses vara på försäkringsgivarens skyldighet att informera om försäkringen och hur mycket ansvar man kan sätta på försäkringstagaren att själv förstå och läsa villkoren. Enligt försäkringsavtalslagen måste

---

<sup>122</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 83-84

<sup>123</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994,

<sup>124</sup> Hemmo, 2008, s. 157

försäkringsgivaren lyfta fram saker i försäkringen som den inte täcker som en konsument rimligtvis annars kan anta att hör till den typen av försäkring.<sup>125</sup>

För att försäkringsgivaren ska kunna ge information om rätt typs försäkring är det självklart i försäkringsgivarens intresse att de får korrekta uppgifter från försäkringstagaren för att kunna ge rätt råd. Därav har även försäkringsgivaren i sitt intresse att se till att frågorna som ställs till försäkringssökanden är tydliga och enkla, så att försäkringssökanden lätt kan svara på frågorna. Frågorna bör även vara formulerade så att de lämnar så lite utrymme som möjligt för tolkning. Det är även av betydelse att poängtera att frågorna lönar sig att formuleras på sådant sätt att man får objektiva svar som inte påverkas av försäkringssökandens egna åsikter.<sup>126</sup> Försäkringssökandens eget ansvar kan anses vara i ett slags samspel med försäkringsgivarens informationsskyldighet. Ifall försäkringssökanden ger bristfällig eller felaktig information gällande uppgifter som behövs för att försäkringsgivaren ska kunna uppfylla sin informationsskyldighet, så kan försäkringsersättningen sänkas eller nekas helt och hållet. Däremot så har försäkringstagaren även en rättighet att från försäkringsgivaren få tillräckligt med information om alternativa försäkringar, premier, villkor och omfattning.<sup>127</sup>

Försäkringstagaren och den försäkrade har ofta en bättre insyn i den försäkrades risker. På grund av detta behöver försäkringsgivaren information från dem gällande risken, så att försäkringsgivaren utgående från den informationen kan bedöma om försäkringsgivaren kan bevilja en sådan försäkring som ansöks om, och i så fall med hurdana villkor och pris. Tidigare i avhandlingen har det lyfts fram att försäkringstagaren allt som oftast inte är lika insatt i försäkringar som försäkringsgivaren, och därför vet försäkringssökanden inte alltid vilka uppgifter som försäkringsgivaren behöver. Försäkringssökandens informationsskyldighet har därför i praktiken utformats så att försäkringssökanden endast bör svara på de frågor som försäkringsgivaren ställer, och har därmed alltså inte på samma sätt som försäkringsgivaren en skyldighet att på eget initiativ ge dessa uppgifter.<sup>128</sup> Frågorna som försäkringsgivaren ställer måste vara tillräckligt specificerat utformade.

---

<sup>125</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994, 5 §

<sup>126</sup> Norio-Timonen, 2003, s. 163

<sup>127</sup> Nummi, 2019, s. 22

<sup>128</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 127



Gränsdragningen mellan specificerade och för allmänna frågor är dock ibland svår att dra. Även i situationer där frågan har försökts utformats på ett tydligt sätt, så kan tolkning av frågan skapa problem.<sup>129</sup>

Hur försäkringstagaren uppfattar informationen som ges före ingåendet av avtalet och således innehållet av avtalet bedöms objektivt, med andra ord så som en vanlig försäkringssökande skulle förstå den informationen. Om försäkringstagaren inte har bekantat sig med försäkringsvillkoren kan hen inte hänvisa till 9 § i försäkringsavtalslagen. Försäkringstagaren kan inte heller hänvisa till marknadsföring om försäkringen, om försäkringstagaren var medveten om att informationen var felaktig. Om försäkringssökanden är insatt och har kunskap om försäkringsbranschen, kan en sådan sökande antas att i högre grad förstå försäkringens innehåll korrekt, och då kan man även ställa högre krav på att en sådan person förstår innehållet i avtalet. Tvärt emot kan en person som till exempel på grund av hög ålder eller nedsänkt förståelseförmåga inte antas kunna förstå innehållet i de uppgifter som hen fått i samma grad som en ”vanlig” försäkringssökande. Försäkringstagaren kan inte på ett effektivt sätt i efterhand korrigera felaktig information som getts åt försäkringssökanden genom att skicka försäkringsvillkoren åt försäkringssökanden.<sup>130</sup>

Rantala & Kivisaari menar dock att försäkringssökandens individuella omständigheter skulle behöva beaktas då man ingår försäkringsavtalet utgående från diskussion mellan försäkringssökanden och försäkringsgivaren eller dess representant.<sup>131</sup> Detta kan tolkas som att dessa omständigheter inte behöver beaktas om försäkringssökanden ingår avtalet t.ex. genom att själv teckna försäkringen via försäkringsbolagets hemsidor. I praktiken är det också svårt att beakta dessa omständigheter om försäkringssökanden tecknar försäkringen själv. I sådana fall kunde det även tänkas vara svårt för försäkringsgivaren att uppfylla sin informationsskyldighet i den mån som lagen förutsätter, då försäkringssökanden i regel tecknar försäkringar direkt när hen fått fram priset, och då finns det inte i samma mån möjlighet att ge väsentlig information före ingåendet av avtalet.

---

<sup>129</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 133

<sup>130</sup> Rantala & Kivisaari, 2016, s. 333

<sup>131</sup> Rantala & Kivisaari, 2016, s. 333

Enligt Norio-Timonen krävs det att försäkringssökanden tar del av materialet som hen fått av försäkringstagaren med rimlig omsorgsfullhet.<sup>132</sup> Vad som kan anses vara rimlig omsorgsfullhet är en annan fråga som troligtvis påverkas av många andra aspekter, som till exempel vilken typ av försäkring det är frågan om och försäkringssökandens kunskap om försäkringar.

Enligt regeringspropositionen har försäkringstagaren en informationsskyldighet som baserar sig på eget initiativ. Försäkringstagaren bör alltså förutom de frågor som försäkringsgivaren frågar, även lyfta fram saker som försäkringssökanden tror att kan ha betydelse för försäkringen. I praktiken begränsas dock försäkringssökandens informationsskyldighet till att svara på de frågor som försäkringstagaren ställer i sitt frågeformulär.<sup>133</sup> Denna information kan anses som aningen motstridig, och även eventuellt svår att tillämpa i praktiken. Till exempel kunde det tänkas gå så att försäkringstagaren har svarat på alla frågor som försäkringsgivaren har ställt men inte lyft fram någon ärende, då försäkringstagaren inte har förstått att det har en påverkan på försäkringen. Således verkar det finnas en tämligen svår gränsdragning mellan försäkringstagarens eget ansvar, och försäkringsgivarens skyldighet att ställa frågor speciellt när det gäller informationen som behövs före ingående av avtalet. Utifrån lagstiftning och litteratur kan man dock dra slutsatsen att försäkringsgivaren har större ansvar, och om försäkringstagaren kan visa att hen faktiskt inte förstod att något visst ärende hade betydelse för försäkringen, skulle det vara logiskt att det försäkringsgivarens fel att hen inte har förstått att ställa en fråga som berör det ärendet och kunnat ta i beaktande att ifrågavarande ärende också har en påverkan på försäkringen.<sup>134</sup>

Ovan argument stöds även av det som nämndes tidigare i avhandlingen om att det är en generell princip inom avtalsrätt att avtalsparterna själva en skyldighet att ta reda på saker,

---

<sup>132</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 109

<sup>133</sup> RP 114/1993 rp

<sup>134</sup> Se dock rättsfallet HD 2002:65 som följer i kapitel 5.3. I detta fall kunde man anse att det fanns grunder för försäkringssökanden att inse att alkoholproblemet var någon som rimligtvis hade en påverkan på försäkringen och att hen borde ha insett detta och upplyst försäkringsgivaren om det i samband med uppgifter om hälsotillståndet. Detta tyder på att det inte går att dra någon skarp gräns och säga att försäkringstagaren i alla lägen slipper ansvar om hen utelämnat någon uppgift eller gett felaktiga uppgifter, utan att det alltid måste ses på från fall till fall

och kan inte vara passiva och lita på att avtalsparten lyfter fram all nödvändig information.<sup>135</sup> Detta stöder faktumet att försäkringstagaren kanske inte vet vad för omständigheter som måste lyftas fram, och att försäkringsgivaren därför själv måste ansvara för att ta reda på saker. Samtidigt skulle detta även betyda att försäkringstagaren är ansvarig för att ta reda på information, men på grund av okunskap kan man konstatera att samma krav i praktiken inte åläggs på försäkringssökanden.

Informationsskyldigheten gäller endast omständigheter som kan ha en betydelse med tanke på bedömningen av försäkringsgivarens ansvar. Försäkringstagaren eller den försäkrade har därmed inte någon skyldighet att svara på frågor som berör andra saker, och principerna om försummelse av informationsskyldigheten tillämpas inte i sådana fall. Dock är det av betydelse att poängtera att försäkringstagaren och den försäkrade bär risken ifall de väljer att neka att svara på frågor som försäkringstagaren ställer med motiveringen att frågan inte kan ha betydelse för försäkringstagarens bedömning av ansvaret. Ifall försäkringstagaren gör en felbedömning och försäkringsgivaren kan bevisa att frågan som ställdes hade betydelse för att bedöma ansvaret, så innebär nekandet av att svara på frågan att försäkringstagaren har försummat sin informationsskyldighet.<sup>136</sup> Varför försäkringsgivaren över huvud taget skulle ställa frågor som inte berör försäkringen och som försäkringsgivaren behöver för att bedöma bland annat risken och försäkringsbehovet kan ifrågasättas. Det kommer inte fram ifall försäkringsgivaren har en skyldighet att förklara varför en specifik fråga ställs ifall försäkringstagaren frågar, men eftersom försäkringsgivaren har en bredare informationsskyldighet så kunde det inte anses helt orimligt att försäkringsgivaren skulle måste ha en skyldighet att förklara för försäkringstagaren varför en viss fråga ställs och vad den frågan har för inverkan på bedömningen av ansvaret.

---

<sup>135</sup> Hoppu & Hemmo, 2006, s. 35

<sup>136</sup> Hoppu, 1997, s. 55

## 5.2. Skydd av den svagare parten

Avtalsfriheten möjliggör att den avtalspart som har mera eller bättre information än den andra avtalsparten kan utnyttja det för att ingå avtal som gynnar en själv mest. Det finns dock situationer där avtalsparternas ställning skiljer sig från varandra i så pass hög grad, att lagstiftaren har ansett det nödvändigt att skydda avtalsförhållandets andra part. Detta förverkligas speciellt med principen om att skydda den svagare parten. Principen har den största betydelsen vid avtalets ingående. Principen om att skydda den svagare parten berör speciellt avtalsförhållanden där avtalsparterna är mycket ojämlika i relation till avtalstypen, och som det tidigare konstaterats är det många gånger fallet gällande försäkringar. Den mest centrala typen av dessa är avtalsförhållanden mellan näringsidkare och konsument, och då är det konsumenten som skyddas som den svagare parten. Skydd av den svagare parten kommer i praktiken i uttryck på olika sätt. I lagstiftning kan man ha bestämt att reglera om avtalets innehåll med tvingande bestämmelser. Med tvingande bestämmelser kan man även ställa specifika krav på informationsskyldigheten för den starkare avtalsparten <sup>137</sup>, vilket är vad man har gjort i försäkringsavtalslagen gällande försäkringsgivarens informationsskyldighet.

Tidigare har försäkringstagaren haft ett större ansvar att på eget initiativ ge information om faktorer som kan påverka försäkringen, medan försäkringstagaren i nuläget i praktiken kan uppfylla sin informationsskyldighet genom att ge korrekta och fullständiga svar på försäkringstagarens frågor. Hemmo menar att vid ingående av avtal har den parten som har sakkunnighet inom området en betonad skyldighet att ansvara för oklarheter. Försäkringstagaren får med andra ord enligt Hemmo lita på att försäkringsgivaren lyfter fram alla de frågor som har en påverkan på försäkringen och att försäkringstagaren inte själv behöver agera aktivt i ärendet.<sup>138</sup>

Enligt RP 114/1993 måste försäkringssökanden även vid ingående av trafikförsäkring och patientförsäkring få information, även om försäkringssökanden har en lagstadgad skyldighet att teckna försäkringen. Att känna till det centrala innehållet i försäkringen är av betydelse

---

<sup>137</sup> Saarnilehto & Annola, 2018, s. 23

<sup>138</sup> Hemmo, 2008, s. 158

för försäkringssökanden, som kanske nödvändigtvis är insatt i försäkringar. Till exempel kan det vid ingående av patientförsäkring vara av betydelse för försäkringssökanden att veta att försäkringen endast täcker personskador med tanke på eventuellt behov för tilläggsförsäkring.<sup>139</sup> Att försäkringsgivaren har en informationsskyldighet även vid lagstadgade försäkringar och inte endast vid frivilliga försäkringar tyder på att man inte förväntar sig att försäkringstagaren fullt ut vet vad försäkringen täcker även om det är lagstadgad, och det är av betydelse att försäkringsgivaren får noggranna uppgifter om försäkringen.

### 5.3. Rättsfallet HD 2002:65

Rättsfallet HD 2002:65 behandlar försäkringstagarens informationsskyldighet. I fallet var det frågan om ifall försäkringstagaren hade rätt att låta bli att nämna om sitt alkoholproblem i hälsoutredningen som hade bifogats till försäkringsansökan. B hade ingått ett försäkringsavtal där hen hade nämnt sin son A som förmånstagare ifall av dödsfall. B hade avlidit den 19.6.1998, och A hade då krävt att försäkringsgivaren skulle betala ersättning pga. dödsfallet. Försäkringsbolaget hade dock vägrat att betala ersättning, och menade att B hade agerat oärligt då han ingick försäkringsavtalet eftersom han hade låtit bli att berätta om sitt alkoholproblem. A menade dock att B inte under det senaste året hade fått någon behandling mot sitt alkoholproblem och påpekade även att alkohol inte hade inverkan på försäkringsfallet. Efter försäkringsfallet kom det fram att B i utredning av hälsotillstånd som gjordes före ingåendet av avtalet på frågan ofall hen hade eller under de senaste fem åren hade haft alkoholproblem, och B hade svarat nekande på frågan. Försäkringsbolaget hade då vägrat att betala ersättning åt A, med motiveringen om att B hade låtit bli att upplysa försäkringsgivaren om sitt alkoholproblem. Försäkringsgivaren menade att de inte över huvud taget skulle ha beviljat försäkring ifall de skulle ha känt till alkoholproblemet. Högsta domstolen har ansett att frågan i utredning av hälsotillståndet som helhet var tillräckligt tydligt uttryckt och att B

---

<sup>139</sup> RP 114/1993 rp, s.26

skäligen borde ha insett att nämna alkoholproblemet. Försäkringsbolaget behövde inte betala någon ersättning till A.<sup>140</sup>

Utifrån detta fall kan man dra slutsatsen att försäkringsgivaren varit tillräckligt tydlig med sina frågor, och det kan då anses självklart att försäkringstagaren var den som gjorde fel i detta fall då hen svarade nekande på den ifrågavarande frågan. Inom de flesta försäkringar har försäkringsgivaren svårt att få reda på uppgifter utan att försäkringstagaren berättar om dem till försäkringsgivaren, men speciellt inom personförsäkringar är det att försäkringstagaren ger korrekta uppgifter om sitt hälsotillstånd mycket relevant för att försäkringsgivaren ska kunna erbjuda rätt försäkring där riskerna beaktats. Tidigare hade försäkringstagaren ett större ansvar än i dagens läge att lyfta fram faktorer som de tror att påverkar försäkringen, men trots det kan man nog säga att försäkringstagaren än idag har ett visst ansvar att lyfta fram sjukdomar och andra omständigheter som rimligtvis kan påverka försäkringen. Försäkringstagaren kunde sägas göra sig själv en tjänst genom att vara noga, och själv lyfta fram ärenden även om försäkringstagaren inte frågat om något specifikt för att undvika att man sedan inte får ersättning eftersom man trodde att försäkringen skulle täcka någon viss typ av skada eller att någon omständighet inte skulle ha påverkat försäkringens omfattning. Specifikt i detta fall då det inte handlade om att upplysa försäkringsgivaren om någon omständighet utan att försäkringssökanden hade svarat felaktigt på en tydligt ställd fråga som försäkringsgivaren hade ställt, så kan man dra en klar gräns om att det är försäkringstagaren som bär ansvaret och har agerat oärligt. Försäkringsgivaren har utförligt försökt ta reda på omständigheter som påverkar försäkringen, och att försäkringstagaren inte då ger korrekta uppgifter kan inte anses som brist på okunskap om försäkringar, eller om vad för uppgifter som behöver ges åt försäkringsgivaren.

#### **5.4. Informationsskyldigheten under tiden när avtalet är i kraft**

Under försäkringsperioden har försäkringstagaren en skyldighet att utan dröjsmål meddela försäkringsgivaren om uppgifter som försäkringstagaren tidigare har gett till

---

<sup>140</sup> HD 2002:65

försäkringsgivaren ifall försäkringstagaren märker att uppgifterna är felaktiga eller bristfälliga. Ifall försäkringstagaren eller den försäkrade har agerat oärligt, binder försäkringsavtalet inte försäkringsgivaren. Försäkringsbolaget har då rätt att hålla inne försäkringspremierna, även fast avtalet skulle bli ogiltigt.<sup>141</sup>

Informationsskyldigheten före ingående av avtal gäller både försäkringstagaren och den försäkrade ifall försäkringstagaren är en annan person än den försäkrade, men skyldigheten att meddela om risken ökar under tiden försäkringsavtalet är i kraft kan endast åläggas på försäkringstagaren enligt försäkringsavtalslagens 27.1 §. Skillnaden mellan dessa två informationsskyldigheter är att informationsskyldigheten före ingående av försäkringsavtal är stadgad i lagen medan informationsskyldigheten baserar sig på avtalet, och därför endast kan åläggas försäkringstagaren. Lagstiftningen är problematisk till den del att försäkringstagaren har en skyldighet att meddela om ökad risk, även i sådana fall då hen själv inte är den försäkrade. Skyldigheten att meddela om ökad risk kräver att det finns en specifik bestämmelse om det i försäkringsvillkoren. Dessutom måste försäkringsgivaren påminna om denna informationsskyldighet årligen i samband med att försäkringsbrevet skickas till försäkringstagaren. Om denna informationsskyldighet inte kommer fram i försäkringsvillkoren eller försäkringsgivaren inte påminner om den, så finns det ingen informationsskyldighet gällande detta ärende.<sup>142</sup>

Försäkringstagaren har en informationsskyldighet att meddela om faktorer som väsentligt höjer risken för skador. Även Turunen menar att denna informationsskyldighet gäller dock endast om det i försäkringsvillkoren kommer fram att försäkringstagaren har en skyldighet att meddela om detta.<sup>143</sup> Detta exempel tyder också på att även om det är försäkringstagaren som egentligen har en skyldighet att informera om detta ärende, så ligger ansvaret i grund och botten i högre grad hos försäkringsgivaren då försäkringstagaren inte har en informationsskyldighet ifall försäkringsgivaren inte har ansvarat för att se till att informationsskyldigheten finns med i försäkringsvillkoren.

---

<sup>141</sup> Se t.ex. försäkringsbolaget IF:s standardvillkor s. 2 punkt 1.2.1

<sup>142</sup> Norio-Timonen 2003, s.223

<sup>143</sup> Turunen, 2018, s. 266

## 6. OLIKA TYPER FÖRSÄKRINGAR

### 6.1. Hemförsäkring

Hemförsäkring är en försäkringskombination som eftersträvar att tillgodose försäkringsbehovet inom hemmet och fritiden för privatpersoner. Hemförsäkringen innehåller allt som oftast försäkring för sak-, ansvars och rättsskydds försäkring. Olika försäkringsbolag kan även erbjuda tilläggsförsäkringar som till exempel olycksfallsförsäkring eller reseförsäkring. På marknaden finns det olika typer försäkringar för konsumenten att välja mellan och de olika försäkringarna skiljer sig till från varandra till exempel i fråga om giltighetsområde, ersättningsprinciper eller självriskalternativ. Den största utmaningen med att jämföra hemförsäkringar sinsemellan är att hemförsäkringarna ofta är breda helheter som gör att de blir svåra att jämföra. Då kan det bli krävande för konsumenten att bekanta sig med en försäkring och ytterligare att jämföra olika försäkringar och deras innehåll. Att jämföra olika försäkringar försvåras ytterligare av deras olika struktur. Att jämföra försäkringarnas priser kan inte heller göras på en allmän nivå, utan för att kunna göra det måste konsumenten be om försäkringsofferter från flera försäkringsbolag.<sup>144</sup>

Förutsättningen för att kunna jämföra försäkringar är att man bekantar sig med enskilda försäkringar. Försäkringsprodukten är i stor grad samma som försäkringsvillkoren, och därav är det enklaste sättet att bekanta sig med försäkringen att läsa försäkringsvillkoren. Att bekanta sig med försäkringsvillkoren och på så sätt få förståelse om produkten försvaras av terminologi som används inom försäkringar, villkorens struktur och att försäkringarna många gånger är väldigt breda.<sup>145</sup> Beslutet från Konsumentskyddsnämnden som behandlades tidigare i avhandlingen gällande ersättning efter stöld, där det var oklart om det var frågan om en helförsäkring eller en försäkring där egendomen var försäkrad ett till visst värde<sup>146</sup> visar tydligt på hur svårt det kan vara att välja rätt typs försäkring. Hemförsäkringar finns det ofta många olika typer av, och försäkringarna kan ha skillnad i bland annat försäkringens omfattning samt villkoren, varav hemförsäkring kunde tänkas vara en försäkringstyp där det

---

<sup>144</sup> Norio-Timonen 1997, s. 14

<sup>145</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 19

<sup>146</sup> Konsumenttvistenämnden 4776/38/2012, 2015



finns ett betonat behov att få information om olika alternativ och försäkringslösningar. Även om hemförsäkring inte är en lagstadgad försäkring, så kan hemförsäkringar tänkas ha en stor samhällselig betydelse på grund av att de allra flesta vill ha en försäkring för sitt hem och egendom och ytterligare kräver hyresgivare ofta i hyresavtalet att hyrestagaren har en hemförsäkring.<sup>147</sup>

## 6.2. Personförsäkring

Vid ingående av försäkringsavtal måste försäkringssökanden ge korrekta och fullständiga svar till frågorna som försäkringsgivaren ställer. Till exempel har försäkringssökanden en skyldighet att ge korrekta uppgifter gällande sitt hälsotillstånd, då personförsäkringens risk i hög grad baserar sig på den försäkrades hälsotillstånd.<sup>148</sup> Försäkringsgivaren har även begränsade möjligheter att ta reda på försäkringstagarens eller den försäkrades hälsotillstånd utan att de själva berättar om det, vilket gör att det kan tänkas finnas ett betonat behov av att försäkringstagaren ger korrekta uppgifter när det gäller personförsäkringar.

I beslutet FINE-030030 kommer det tydligt fram hur viktigt det är att försäkringssökanden ger korrekta uppgifter före ingåendet av försäkringsavtalet för att försäkringsgivaren ska erbjuda rätt slags försäkring. I fallet var det fråga om att A hade ingått en personförsäkring med ett försäkringsbolag, där B var den försäkrade. Försäkringen var en sjukförsäkring som skulle ersätta behandlingskostnader. A hade före ingåendet av avtalet fyllt i en hälsoredogörelse gällande B den 17.1.2020. I redogörelsen svarade A nekande på frågan om B hade haft någon hudsjukdom, eksem eller annan hudförändring. B hade tidigare fått receptbelagd medicin för sina hudproblem. A har vid ingåendet av avtalet meddelat försäkringsgivaren att B fått recept på en medicin mot akne. Försäkringsgivaren har då meddelat att receptbelagd medicin nödvändigtvis inte utgör ett hinder för att få en försäkring. A har tolkat informationen som att försäkringsgivaren skulle ha sagt att receptbelagd medicin inte har någon påverkan på försäkringen, trots att försäkringsgivaren inte ska ha tagit

---

<sup>147</sup> Försäkrings- och finansrådgivningen, Perustietoa kotivakuutuksesta, 2020

<sup>148</sup> Finanssivalvonta, Ennen kuin ostat vakuutuksen, 2018

ställning till fallet och enbart sagt att receptbelagd medicin inte nödvändigtvis är ett hinder för att få en försäkring, och endast uppmanat A att fylla i formuläret gällande hälsouppgifter. I fallet kommer det tack vare läkarundersökningen fram att det fanns skäligen grunder att tycka att A i hälsogranskningen borde ha fyllt i att B hade hudsjukdomar som kunde klassas som något av de som nämndes i hälsogranskningen. Försäkringsbolaget menade att om de skulle ha känt till de korrekta uppgifterna, så skulle de ha beviljat en försäkring med ett begränsningsvillkor. I fallet behövde försäkringsbolaget inte ersätta för de kostnader som uppstod till följd av behandling av hudsjukdomen.<sup>149</sup>

Man kan tycka att ifall försäkringsgivaren har en skyldighet att tydligt och korrekt uttrycka sig så skulle de noggrannare ha förklarat vilken betydelse receptmedicinen har på försäkringen. Troligtvis har försäkringsgivaren märkt att försäkringstagaren var osäker på vilken påverkan receptmedicinen hade, och då kan man tänka sig att försäkringsgivaren skulle ha haft en skyldighet att förklara utförligare och försäkra sig om att försäkringstagaren förstår hurdan påverkan receptmedicinen kan ha på försäkringen i stället för att bara uppmana att fylla i hälsogranskningen. Fallet stärker bilden av att försäkringsgivaren har mera rättigheter och att en försäkringstagare som inte är insatt i ämnet har svårigheter att ”försvara” sig i fråga om situationer där försäkringstagaren och försäkringsgivaren är oense. Däremot har det självklart en tyngd att försäkringstagaren i fallet har svarat nekande på frågan om hudsjukdomar i hälsoundersökningen, och utifrån fallet kan man anta att frågan i formuläret har varit tillräckligt tydligt utformad och att det inte fanns risk för att misstolka frågan. Fallet påvisar även betydelsen av att man är konsistent i sina uttalanden, och i detta fall lyftes det fram till A:s nackdel att hen hade sagt olika saker två gånger, vilket också kan tyda på att A agerat oärligt gällande sin egen informationsskyldighet.

---

<sup>149</sup> FINE-030030, 2021

### 6.3. Placeringsbundna försäkringar

I regeringspropositionen 63/2009 stadgas det att det i lagförnyelsen skulle läggas in specialbestämmelser om att försäkringsgivaren måste ge försäkringstagaren information om placeringsbundna försäkringar. Vid givandet av informationen ska uppmärksamhet fästas vid omständigheter som är av betydelse för valet av placeringsmålet. Dessutom ska man ta i beaktade försäkringssökandens tidigare erfarenhet av placeringar och vad för mål försäkringssökanden har med placeringarna.<sup>150</sup>

Om placeringsbundna försäkringar stadgas skilt i försäkringsavtalslagen. Som vid alla andra försäkringstyper ska försäkringsbehovet utredas även vid placeringsbundna försäkringar. Förutom det som allmänt stadgas om i 4 b § så stadgas följande om placeringsbundna försäkringar: *”Vid distribution av placeringsförsäkringar ska av försäkringssökanden dessutom begäras upplysningar om dennes erfarenhet av och kunskaper om investeringsområdet för försäkringen i fråga samt, när personliga rekommendationer ges, upplysningar om sökandens ekonomiska situation, inklusive risktoleransen och förmågan att bära förluster.”*<sup>151</sup>

Försäkringsgivaren har när det gäller placeringsbundna försäkringar en skyldighet att bedöma ändamålsenligheten för den planerade försäkringen för försäkringssökanden. Ifall försäkringsgivaren anser att den ifrågavarande försäkringen inte lämpar sig för försäkringssökanden har försäkringsgivaren en skyldighet att varna sökanden om detta.<sup>152</sup> I HD 2010:25 fallet som behandlades tidigare i avhandlingen motiverades det att försäkringsgivaren borde ha kunnat förstå att den placeringsbundna försäkringen innebar en större risk för försäkringssökanden och hade även en stor ekonomisk påverkan för försäkringssökanden, och att försäkringssökanden hade ett betonat behov av att få exakta och tydliga uppgifter. Fallet tyder starkt på att placeringsbundna försäkringar innebär en större risk för försäkringstagaren än många andra försäkringstyper, och att försäkringsgivaren därför vid placeringsbundna försäkringar har en ännu striktare informationsskyldighet.

---

<sup>150</sup> RP 63/2009 s. 1

<sup>151</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994, 4 b §

<sup>152</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994, 5 c §

#### 6.4. Rättsfallet HD 2011:5

I rättsfallet HD 2011:5 var det frågan om försäkringsgivaren kunde ha ansetts fyllt sin informationsskyldighet som är stadgad enligt försäkringsavtalslagens 5 §. I fallet hade ett par båda tecknat varsin placeringsbunden sparlivsförsäkring, som de hade skaffat från banken som hade fungerat som försäkringsbolagets ombud. När försäkringsavtalen tog slut år 2005 hade båda makarna förlorat en betydande andel av förmögenheten som de hade placerat eftersom aktiefonderna till vars värdeutveckling som försäkringssparandet var bundet hade förlorat av sitt värde. Makarna menade att utifrån den informationen som de hade fått före ingåendet av avtalet hade de förstått att placeringen inte kommer att ge någon vinst. Däremot hade de inte förstått att de kunde förlora kapitalet som de hade placerat. De ansåg att bankens ombud hade gett bristfällig, felaktig och vilseledande information, och att försäkringarna därmed borde vara i kraft i enlighet med de uppgifter som de hade fått, så att det investerade kapitalet kvarstår. Högsta domstolen avvisade parets käromål. I beslutet fästes uppmärksamhet vid bland annat det att båda makarna hade bred kunskap om placeringsverksamhet från tidigare, även fast de inte hade erfarenhet om just placeringsbundna försäkringar. Högsta domstolen ansåg att fast det skriftliga materialet inte kunde anses vara tillräckligt, så var informationsskyldigheten uppfylld då man tog i beaktande den muntliga informationen som hade getts i tillägg till den skriftliga informationen.<sup>153</sup>

I fallet är det frågan om placeringsbunden försäkringen, där det finns risk för att förlora inkomst. Med tanke på typen av försäkringen kunde man rimligen ansett att försäkringsgivaren borde ha förstått att det krävs tydlig information före ingående av avtal. Man kan fundera om slutresultatet skulle ha sett lika ut för någon annan typ av försäkring, och i dagens läge skulle slutresultatet åtminstone blivit annorlunda på grund av det inte räcker att material ges muntligt till försäkringssökanden, utan informationen måste ges skriftligt. I dagens läge skulle utgångspunkten säkert också påverkas av att informationen måste ges på ett begripligt sätt samt med försäkringens komplexitet i åtanke. Placeringsförsäkringar kan

---

<sup>153</sup> HD 2011:5

tänkas vara av de mera komplexa försäkringarna. Trots att paret hade hållit på med placeringsverksamhet tidigare så var placeringsförsäkringar en ny form för dem, som borde tas i beaktande med tanke på att de kanske hade behövt få mera information. Rättsfallet fungerar även i detta fall för att exemplifiera både hur försäkringsavtalslagen och informationsskyldigheter har ändrats och utvecklats, samt betydelsen av hur viktigt det är för konsumenten att få tillräckligt med information gällande försäkringar så att de är medvetna om försäkringen medför vissa risker, till exempel som att förlora kapital som i detta fall.

Det fanns inte placeringsbundna försäkringar i Finland när man förberedde försäkringsavtalslagen, och därför kunde man inte ta dem i beaktande och det fanns då heller ingen skild reglering gällande dem tidigare i försäkringsavtalslagen.<sup>154</sup> I dagens läge stadgas det skilt om placeringsbundna försäkringar i försäkringsavtalslagen i 5 § i moment 2.<sup>155</sup> Enligt Norros fanns det inte tillräckligt noggrann information om riskerna i det skriftliga materialet som banken hade gett före ingåendet av avtalet, då det enligt förarbeten till försäkringsavtalslagen inte räcker med att ge de permanenta försäkringsvillkoren för att uppfylla informationsskyldigheten. Norros menar även att eftersom den placeringsbundna försäkringen marknadsfördes med namnet sparlivförsäkring, vilket inte direkt väcker tankar om möjligheten att förlora sitt kapital, fanns det grunder som stödde att paret inte kunde ha förutsett riskerna. Fallet påverkades troligtvis även av att produkten var så pass ny och det fanns eventuellt svårigheter med att förstå produktens karaktär.<sup>156</sup>

---

<sup>154</sup> Norros, 2011, s. 801

<sup>155</sup> Försäkringsavtalslagen 5 §

<sup>156</sup> Norros, 2017, s. 805

## 7. UTMANINGAR MED INFORMATIONSSKYLDIGHETEN

### 7.1. Svårigheter att bedöma vad som kan anses vara tillräcklig information

Försäkringsgivaren måste se till att den informationen som enligt reglering ska ges åt den enskilda försäkringssökanden vid ingåendet av avtalet får den informationen en eller flera gånger före avtalets ingående. Enligt Norio-Timonen kan försäkringsgivarens informationskyldighet inte uppfyllas endast genom att ge försäkringsvillkoren åt försäkringssökanden. Enligt 6§ i försäkringsavtalslagen bör försäkringsvillkoren ges till försäkringstagaren först efter ingåendet av avtalet, även om försäkringsgivaren kan ge dem före det, och försäkringssökanden kan även på eget initiativ be om att få bekanta sig med försäkringsvillkoren före ingåendet av avtalet. Att informationen ges muntligt och personligen till alla försäkringssökanden är o andra sidan inte nödvändigt. Normalt räcker det att informationen ges i form av skriftligt material, där det tydligt och vid behov med hjälp av exempel kommer fram de uppgifter som förutsätts i lagen.<sup>157</sup>

Enligt Hoppu och Hemmo har försäkringsgivaren uppfyllt sin informationskyldighet när försäkringssökanden har givits de nödvändiga uppgifterna för att bedöma om hen har ett behov av att vid sidan av de försäkringar som hen eventuellt redan har, att teckna en ny försäkring och kunna bedöma i vilken omfattning försäkringen behövs. Den som ansöker om försäkring ansvarar själv för att ta reda på hurdan försäkringsskydd hen eventuellt redan har, och sedan besluta vad för försäkringsskydd hen behöver. För att uppfylla sin informationskyldighet måste försäkringsgivaren klargöra till exempel försäkringsskyddets innehåll i olika försäkringar, försäkringens väsentliga ersättningsgrunder, självriskalternativ samt villkoren som berör uppsägandet av avtalet. Försäkringsgivarens informationskyldighet begränsas till att gälla bolagets egna försäkringar, och således har ett försäkringsbolag inte skyldighet att ge information om konkurrerande bolags försäkringar.<sup>158</sup> Att det uttryckligen skrivs att det är exempel på saker som ska informeras till försäkringssökanden lämnar utrymme för tolkning ifall det finns sådana uppgifter som måste

---

<sup>157</sup> Norio-Timonen, 2018, s.88

<sup>158</sup> Hoppu & Hemmo 2006, s.38

ges för att informationsskyldigheten ska anses vara uppfylld. Detta kunde tolkas som att försäkringsgivaren kunde välja att informera om det som de själva anser att är väsentligast om det inte finns precisare uppgifter på vilka uppgifter som måste ges till försäkringssökanden.

Enligt Wilhelmsson ska försäkringsgivaren ha hänvisat till försäkringsvillkoren och försäkringssökanden ha haft möjlighet att bekanta sig med försäkringsvillkoren före ingåendet av avtalet för att villkoren ska kunna bli bindande.<sup>159</sup> Som tidigare lyfts fram måste försäkringsgivaren inte enligt lagen ge försäkringsvillkoren före ingåendet av avtalet för att villkoren ska vara i kraft, men i enlighet med det som Wilhelmsson menar är det troligt att många försäkringsgivare ger försäkringsvillkoren redan i samband med en försäkringsoffert. Många försäkringsbolag verkar även ha försäkringsvillkor ständigt till förfogande på deras sina webbplatser speciellt i fall då standardvillkor används, och då har försäkringssökanden även möjlighet att bekanta sig med försäkringsvillkoren på förväg.

För att försäkringsgivaren ska anses ha uppfyllt sin informationsskyldighet gällande val av försäkring räcker det inte att försäkringsgivaren ger information om den försäkringstypen som försäkringssökanden uppger sig ansöka om, utan försäkringsgivaren har även en skyldighet att informera om andra försäkringstyper som kan lämpa sig för försäkringssökandens behov. Som exempel nämner Hoppu att ifall en försäkringssökande till exempel frågar efter brandförsäkring för sin fastighet, så bör försäkringsgivaren för att uppfylla sin informationsskyldighet även klargöra innehållet i en fastighetsförsäkring för försäkringssökanden. Försäkringsgivaren bör även förklara skillnaderna i vad fastighetsförsäkringen täcker i jämförelse med brandförsäkringen.<sup>160</sup>

Enligt RP 114/1993 skiljer sig informationsbehovet mycket beroende på vad det är för försäkring som försäkringssökanden ska ha. Som exempel lyfts det fram att en försäkringssökande behöver mera information ifall det är fråga om en individuell pensionsförsäkring jämfört med informationen som man behöver om man tar en kortvarig

---

<sup>159</sup> Wilhelmsson, 1995 s. 712

<sup>160</sup> Hoppu, 1997, s.37

reseförsäkring eller en lagstadgad trafikförsäkring.<sup>161</sup> Detta kunde tyda på att försäkringsgivaren kunde tänkas ha en mindre sträng informationsskyldighet när det gäller lagstadgade försäkringar, och att försäkringstagaren då antas ha bättre kunskap om vad försäkringen täcker och vad den inte täcker eftersom den är lagstadgad.

Rantala och Kivisaari menar att informationen som ges före ingåendet av avtalet måste beroende på hur betydelsefull försäkringen är för försäkringstagaren vara mera detaljerad om försäkringen är mera betydelsefull.<sup>162</sup> Att i praktiken veta hur man ska veta eller bedöma om en försäkring är av stor eller viktig betydelse för den enskilda konsumenten är högst utmanande. Är till exempel försäkringar där försäkringsvärdet är högt av större betydelse, eller en frivillig försäkring viktigare än en lagstadgad försäkring? I situationer där man är oense om tillräcklig information har getts, så betyder detta även att man som argument kunde använda att försäkringen var högst betydelsefull för konsumenten och att försäkringsgivaren borde ha förstått det, och tvärtom att försäkringsgivaren vid bristfällig information kan argumentera att försäkringen inte var av så stor betydelse för försäkringstagaren och att man därför inte behövde ge lika detaljerad information.

Enligt RP 114/1993 kan man i vissa fall teckna försäkring utan att ha kontakt med försäkringsgivaren.<sup>163</sup> Försäkringsgivaren kan fylla sin informationsskyldighet gällande till exempel en reseförsäkring genom att leverera broschyrer som innehåller väsentlig information gällande försäkringen till ställen där en konsument kan teckna reseförsäkringen. Försäkringsgivaren kan även erbjuda försäkring via direkt marknadsföring, så att mottagaren av marknadsföringen kan ingå försäkringsavtalet direkt på basis av materialet som skickats. I sådana fall måste materialet innehålla de uppgifter som stadgas om i 5 § i försäkringsavtalslagen.<sup>164</sup> Eftersom försäkringar ofta är invecklade, är ett av problemen med informationsskyldigheten hur man tillräckligt tydligt och entydigt ska definiera informationsskyldighetens räckvidd samt hur man ska försäkra sig om att

---

<sup>161</sup> RP 114/1993 rp, s. 26

<sup>162</sup> Rantala & Kivisaari, 2016, s. 333

<sup>163</sup> I dagens läge är det tämligen vanligt att man tecknar försäkring utan att ha direkt kontakt med försäkringsgivaren åtminstone fysiskt utan tecknande av försäkringar sköts allt mera via försäkringsgivarens webb-sidor eller per telefon.

<sup>164</sup> RP 114/1993 rp s.26



försäkringssökanden får tillräckligt med information utan att försäkringssökanden får mera information än hen kan hantera, då det som följd är mindre nytta av informationen.<sup>165</sup> Norio-Timonen menar även att den nuvarande informationsskyldigheten som givits försäkringsgivaren inte passar in på traditionell liberalistisk avtalsrätt, där man anser att båda avtalsparterna strävar efter att befrämja sina egna fördelar. Informationsskyldigheten som ålagts försäkringsgivaren passar däremot bra in på avtalsrättens moderna utveckling; man tar i beaktande den andra avtalspartens fördel i enlighet med lojalitetsprincipen.<sup>166</sup>

Hoppu menar att den avgörande tidpunkten för utredande av uppgifternas bristfällighet och felaktighet är tidpunkten för avtalets ingående. Fram till ingåendet av avtalet kan försäkringsgivaren rätta felaktig information som getts, eller komplettera bristfällig information. Som tidpunkt för avtalets ingående anses vara då försäkringsgivaren har godkänt försäkringstagarens ansökan, eller när försäkringstagaren har gett eller skickat sitt godkännande av försäkringsofferten.<sup>167</sup>

## 7.2. Rättsfallet HD 2017:44

Rättsfallet HD 2017:44 behandlar som ett delärende ifall företagsgivaren kunde ha ansetts uppfylla sin informationsskyldighet, och det är den delen som fokuseras på här. I fallet hade ett företag B Ab med stöd av ett underleverantörsavtal från A Ab levererat råvaror åt ett tredje företag C Ab. Under leveransen hade en skada skett som orsakades på grund av A Ab. B Ab hade betalat skadestånd till C Ab, och sedan i efterhand krävt ersättning av A Ab för det skadestånd som B Ab hade betalat. A Ab hade sedan yrkat på ersättning ur bolagets ansvarsförsäkring med stöd av bolagets ersättningsansvar. Försäkringsbolaget vägrade dock betala ersättning eftersom det fanns en klausul i ansvarsförsäkringen enligt vilken skada inte ersattes om skadan byggde på avtal. I fallet har försäkringsbolaget ansett att de har fäst tillräckligt med uppmärksamhet vid begränsningarna som finns i försäkringen medan A Ab

---

<sup>165</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 149

<sup>166</sup> Norio-Timonen, 1997 s. 148

<sup>167</sup> Hoppu, 1997, s. 48

menade att begränsningarna i försäkringen borde ha uppmärksammats i högre grad vid ingåendet av avtalet. I fallet behövde försäkringsbolaget inte ersätta skadan eftersom det ansågs att de hade uppfyllt sin informationsskyldighet i och med att det ansågs att det i produktbeskrivningen på ett tillräckligt sätt hade fästs uppmärksamhet vid begränsningen. I produktbeskrivningen fanns det på första sidan en rubrik som lydde ungefär ”Dessa skador ersätts inte” och under den en lista med skadetyper som försäkringen inte ersätter och exempel på dem. Högsta domstolen ansåg att man kan förutsätta att försäkringstagaren före ingåendet av avtalet bekantar sig med det skriftliga materialet som givits till försäkringssökanden före ingåendet av avtalet.<sup>168</sup>

Ovanstående rättsfall exemplifierar den svåra gränsdragningen mellan försäkringsgivarens informationsskyldighet och försäkringstagarens eget ansvar att fästa uppmärksamhet vid innehållet i materialet som ges till kunden före ingåendet av försäkringsavtalet. Konsumenten menade att de inte skulle ha fått uppgifter om att försäkringen inte täcker ansvarsskador, och menade att man specifikt borde ha uppmärksammat begränsningarna i lagen. Enligt försäkringsavtalslagens 5 § ska försäkringsgivaren ge information om begränsningar i försäkringen före ingåendet av avtalet. Detta rättsfall tyder på att det skulle räcka för försäkringsbolag att ge konsumenten försäkringsmaterialet skriftligt före ingåendet av avtalet och att det där kommer fram försäkringens begränsningar dvs. kunde det tolkas som att begränsningarna kan informeras om till försäkringssökanden på samma sätt som övrig information som måste ges före ingåendet av försäkringsavtalet och att det inte finns något krav på att till exempel ännu muntligt påpeka om försäkringens begränsningar eller på annat sätt lyfta fram försäkringens begränsningar.

### **7.3. Felaktig information**

Fel vid informationsgivning kan framkomma både genom att man ger felaktig information eller genom att man låter bli att ge information.<sup>169</sup> Enligt Hemmo har en säljare en skyldighet

---

<sup>168</sup> HD 2017:44

<sup>169</sup> Hemmo, 2008, s. 154

att vid försäljning av vara upplysa köparen om eventuella brister om varan inte är felfri. I Köplagen regleras om försäljarens informationsskyldighet för köp som följer ”sådan som den är” villkoret. Om inte försäljaren informerar köparen om dessa brister i varans egenskaper eller användning, så kan varan anses vara felaktig.<sup>170</sup> Denna princip kunde jämföras med försäkringsgivarens informationsskyldighet gällande försäkringsvillkoren, och specifikt skyldigheten att lyfta fram villkor som kan anses vara oförutsebara eller specifikt stränga. Om dessa inte lyfts fram på ett tillräckligt tydligt sätt, kan avtalet i värsta fall anses vara i kraft på det grunder som försäkringssökanden rimligtvis kunde anta utifrån den information som försäkringstagaren fick före ingåendet av avtalet. Att avtalet då är i kraft med villkor som egentligen inte försäkringen täcker, kunde jämföras med att köparen får en felaktig vara och har rätt att återlämna varan. Ur ett avtalsrättsligt perspektiv är försäkringsgivarens informationsskyldighet åtminstone i denna aspekt lite avvikande från annan avtalsrätt. En person som fått en felaktig vara får lämna tillbaka varan och avtalet hävs, medan försäkringsavtal hålls i kraft till nackdel för försäkringsgivaren ifall de gett otydlig information.

Försäkrings- och finansrådgivningen anser att försäkringsbolag inte effektivt kan uppfylla sin informationsskyldighet genom att ge delvis korrekta och delvis inkorrekta uppgifter till försäkringstagaren. Informationen som ges får sinsemellan inte vara motstridig eller helhetsbaserat uppfattas som vilseledande. Om försäkringsgivaren muntligt ger felaktig eller vilseledande information kan försäkringsgivaren inte ha ansetts uppfylla sin informationsskyldighet trots att informationen skulle ha varit korrekt och presenterat på ett begripligt sätt i de skriftliga handlingarna som givits åt försäkringssökanden.<sup>171</sup> Detta tyder på att även fast försäkringsgivaren inte kan uppfylla sin informationsskyldighet muntligt, så har muntlig information som ges betydelse i den bemärkelsen att ifall försäkringsgivaren ger felaktiga eller vilseledande uppgifter muntligt, så har de en påverkan som tas i beaktande ifall försäkringstagaren har fått korrekta och tillräckliga uppgifter om försäkringen eller inte. Utmaningen blir då att bedöma när försäkringsgivaren har gett felaktig eller vilseledande

---

<sup>170</sup> Hemmo, 2003, s. 280

<sup>171</sup> FINE-021533 & FINE-021537, 2020

information muntligt, då det i praktiken kan bli svårt att bevisa och speciellt om det skriftliga materialet är korrekt.

#### **7.4. Sättet som försäkringsavtal ingås på**

I dagens läge sker en stor del av försäljning av försäkringar via olika internetkanaler. Med hjälp av dessa kanaler kan försäkringsgivaren ge försäkringstagaren väsentlig och mångsidig information på ett interaktivt och förståeligt sätt. Verktuget ger bra möjligheter att poängtera centrala omständigheter i försäkringen. Lehtipuro m.fl. menar att man till exempel kan bygga upp sidorna så att det är omöjligt att förbigå det centrala innehållet och begränsningarna i försäkringen när man ingår avtalet. Via internetkanaler är även försäljningen av samma kvalitet, och då blir även försäkringsgivarens informationsskyldighet uppfylld på samma sätt i varje försäljningssituation.<sup>172</sup>

Wilhelmsson menar också att avtal som ingås elektroniskt har länge ökat. I nätbutik är det vanligt att företag placerar sina villkor bakom en länk i det elektroniska formuläret som kunden fyller i. Detta påminner enligt Wilhelmsson starkt om det traditionella sättet då standardvillkoren placerades på baksidan av försäkringsdokumentet. Villkoren är till förfogande för motparten, men endast med den förutsättningen att hen märker villkoren och klickar på länken för att läsa villkoren. Villkor som finns bakom en länk kan anses vara jämförbar med avtal som har standardvillkoren på baksidan; det är till viss del oklart i vilken grad villkoren binder motparten. På grund av detta har man rekommenderat att företag som vill kunna hänvisa till villkoren skulle förse länkarna med en OK-ruta som godkännande att man bekantat sig med villkoren före man kan ingå avtalet.<sup>173</sup> En ytterligare problematisk aspekt gällande jämförandet av försäkringar med tanke på informationsskyldigheten i försäkringsavtalslagen är att olika försäkringsgivare inte måste ge informationen på ett enhetligt sätt eller i enhetlig form.<sup>174</sup> Sättet som avtalet ingås kan således även tänkas ha en

---

<sup>172</sup> Lehtipuro m.fl., 2010, s.140

<sup>173</sup> Wilhelmsson, 2008, s. 70

<sup>174</sup> Norio-Timonen, 1997, s. 151

påverkan på hur informationen ges, och i vilken grad informationen uppmärksammas av försäkringssökanden.

Som tidigare lyftes fram, har principen i försäkringsavtalslagen tidigare varit att försäkringsgivaren kan uppfylla sin informationsskyldighet antingen muntlig eller skriftligt, eller genom en kombination av dessa. I lagförändringen år 2018 förändrades dock situationen, och sedan dess har informationen som bör ges enligt 5 § i försäkringsavtalslagen före avtalets ingående ges i pappersformat eller på annat permanent sätt, till exempel genom webbsida. Att ge informationen muntligt räcker således inte mera.<sup>175</sup> Försäkringsgivaren kan dock givetvis ge information även muntligt, men då bör informationen ändå också finnas skriftligt och permanent. Även om informationen skulle ges muntligt, och kanske direkt till försäkringssökanden, kan man inte alltid försäkra sig om att försäkringssökanden har förstått innehållet i avtalet. Försäkringssökanden kan meddela att hen har förstått försäkringsvillkoren och innehållet i avtalet, men försäkringssökanden kan ändå ha fått fel uppfattning om försäkringen. Försäkringsgivarens möjlighet att försäkra sig om att försäkringssökanden faktiskt har förstått informationen och avtalets innehåll är mycket begränsad oberoende av sättet som avtalet ingås på.<sup>176</sup>

Att jämföra försäkringar är svårt och för en person som inte är insatt i försäkringsbranschen kan det vara utmanande att förstå innebörden av till exempel obekanta försäkringsbegrepp. Många försäkringstagare förstår det konkreta nyttan av försäkringen först långt efter att försäkringsavtalet har ingåtts och i det skedet då en skada har skett och försäkringsgivarens ska göra ett beslut om skadestånd som eventuellt betalas ut. Försäkringsavtal ingås för att skydda sig för eventuella skador som sker i framtiden. Att försäkringsavtal ofta är bundna över en mycket lång tid förstärker komplexiteten och förståelsen om försäkringar.<sup>177</sup>

---

<sup>175</sup> Norio-Timonen, 2018, s. 97

<sup>176</sup> Suikki, 2003, s.36-37

<sup>177</sup> Noponen, 2013, s.35

## 8. PÅFÖLJDER VID BRISTANDE INFORMATION

### 8.1. Påföljder vid bristande information för försäkringsgivaren

I 9§ stadgas om bestämmelser ifall försäkringsgivaren försummar sin informationsskyldighet. Ifall försäkringsgivaren inte uppfyller sin informationsskyldighet är försäkringen inte i kraft med sina normala försäkringsvillkor, utan med det innehållet som försäkringssökanden utifrån den information som hen fått hade grund att anta. Ett försäkringsbolag som försummar informationsskyldigheten kan till följd av det bli bundet till en sådan försäkring som i vanliga fall inte skulle beviljas.<sup>178</sup> Detta stöds av Paljakka som menar att försäkringen blir i kraft med stöd av 9 § i försäkringsavtalslagen i enlighet med det som försäkringstagaren hade grund att anta utgående från den information som hen hade fått, ifall försäkringsgivaren har försummat den informationsskyldigheten som försäkringsgivaren har i enlighet med 5 § i försäkringsavtalslagen.<sup>179</sup>

Ifall försäkringsgivaren inte uppfyller sin informationsskyldighet på ett ändamålsenligt sätt blir rättsföljderna av försummelsen olika beroende på till exempel på vilket sätt som informationsskyldigheten har försummats och på vilken bestämmelse eller rättsprincip som försäkringstagaren baserar sitt yrkande. Försäkringstagaren kan åberopa försäkringsavtalslagens 9 § reglering, då avtalets innehåll bestäms enligt den regleringen. Om försäkringstagaren har lidit skada på grund av försäkringsgivarens fel eller försummelse av informationsskyldigheten, kan han oberoende av 9 § basera sitt yrkande på bestämmelser gällande skadestånd. På försäkringsavtal tillämpas även allmänna förmögenhetsrättsliga principer, då till exempel reglering gällande avtalets ogiltighet kan komma i fråga till följd av försäkringsgivarens brist i informationsskyldigheten.<sup>180</sup>

Norio-Timonen anser att påföljderna av att försäkringsgivaren har gett bristfällig, felaktig eller vilseledande information är ganska sträng, med tanke på att försäkringsgivaren på grund av sin brist i informationsskyldigheten kan bli bunden i flera år till ett försäkringsavtal som

---

<sup>178</sup> Luukkonen m.fl. 2018, s. 185

<sup>179</sup> Paljakka, 2017, s. 89

<sup>180</sup> Hoppu 1997, s. 43

försäkringsgivaren aldrig ämnade att bevilja. Försäkringsgivarens försummelse av informationsskyldigheten berättigar inte heller försäkringsgivaren till att säga upp avtalet eller ändra på pris eller andra villkor för försäkringen.<sup>181</sup>

Försäkringsgivaren måste kunna bevisa att de har handlat i enlighet med lagen när information getts före ingående av avtalet, om försäkringsgivaren påstår att hen inte har fått tillräckligt med information före ingåendet av försäkringsavtalet. Försäkringsgivaren bör till exempel kunna påvisa att försäljningsbroschyrerna har innehållit all behövlig information och lyft fram väsentliga begränsningar i försäkringen. När och på vilket sätt som materialet har getts är försäkringstagaren måste försäkringsgivaren också kunna bevisa. Försäkringsgivaren har samma bevisskyldighet även i de fall då försäkringsavtalet har ingåtts till exempel via försäkringsbolagets hemsidor eller annan typs distansförsäljning. I praktiken innebär detta att försäkringsgivaren vid behov måste kunna bevisa hur bolagets internetsida såg ut vid tillfället då försäkringstagaren ingick avtalet, vilket i vissa fall kan vara flera år sedan.<sup>182</sup>

Att det ska ges information om begränsande villkor baserar sig på samma tanke som förvånande och stränga standardvillkor. Meningen är att fästa motpartens uppmärksamhet vid dem. Enligt Suikki är den största skillnaden i följderna av brister i informationsskyldigheten. Följden av fel vid informationsgivning från försäkringsgivarens sida är att försäkringen antas vara gällande på de grunder som försäkringstagaren hade grund att anta utifrån de uppgifter som hen hade fått om försäkringen. Enligt köplagen är följden av ett fel att reparera felet, ny leverans, rabatterning av priset, hävning av köpet eller skadestånd.<sup>183</sup>

Hoppu menar att försäkringsavtalslagens 5 § gällande försäkringsgivarens informationsskyldighet och 9 § i samma lag inte är motsvarande när det kommer till tillämpningsområdet. Försäkringsgivaren kan i sin marknadsföring ge mera information än vad försäkringsgivaren är skyldig att ge enligt 5 §. Om sådan information som överskrider

---

<sup>181</sup> Norio-Timonen, 2006, s.462

<sup>182</sup> Luukkonen m.fl, 2018, s. 199

<sup>183</sup> Suikki, 2003, s. 22

försäkringsgivarens lagstadgade informationsskyldighet är felaktig eller vilseledande, kan försäkringsgivaren också hänvisa till sådan information med stöd av den 9 §. Med andra ord är 9 § i lagen mera omfattande än den 5 §.<sup>184</sup> Detta tyder på att all information som försäkringsgivaren ger till försäkringsgivaren måste vara korrekt och att ingen information gällande försäkringen får vara felaktig eller missvisande. Detta kan även ses som en strängare ansvar för försäkringsgivaren, och kan ses som en grund för att försäkringsgivaren inte kan förlita sig endast på lagstiftning och reglering som kommer fram där utan måste ta sin informationsskyldighet ”ett steg vidare”, och i detta fall se till att all information gällande försäkringen är korrekt och inte endast den informationen som försäkringsgivaren har lagstadgad skyldighet att ge.

## **8.2. Påföljder vid bristande information för försäkringstagaren**

Försäkringsgivaren har enligt 22 § i försäkringsavtalslagen en skyldighet ge korrekta svar på frågorna som försäkringsgivaren ställer före ingåendet av försäkringsavtalet som kan ha betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar. Om försäkringstagaren agerat oärligt och inte gett korrekta uppgifter åt försäkringsgivaren är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsgivaren. Försäkringstagaren har då även rätt att hålla inne de redan betalda premierna även om försäkringen sägs upp och inte länge är i kraft.<sup>185</sup>

Gällande personförsäkringar är försäkringstagaren fri från ansvar ifall försäkringstagaren har agerat oärligt eller med oaktsamhet som inte kan anses vara lindrig, och försäkringsgivaren inte över huvud taget skulle ha beviljat en försäkring om de skulle ha haft de korrekta uppgifterna. Ifall försäkringsgivaren skulle ha beviljat försäkring på basis av de uppgifterna som de skulle ha fått, men med andra villkor eller till högre premie än avtalat, begränsas försäkringsgivarens ansvar att gälla till den grad som de skulle ha ansvarat för ifall de från början skulle ha känt till de korrekta uppgifterna.<sup>186</sup> Eftersom försäkringstagaren som

---

<sup>184</sup> Hoppu, 1997. S. 44

<sup>185</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994, 22 § & 23 §

<sup>186</sup> Lag om försäkringsavtal 543/1994 24 §



tidigare konstaterats många gånger kan vara i en kunskapsmässigt svagare position är det av betydelse att hela försäkringsskyddet inte alltid nödvändigtvis sägs upp vid situationer där försäkringstagaren gett felaktiga uppgifter. Det kan uppstå situationer där försäkringstagaren inte agerat örligt, utan endast missförstått eller inte upplyst försäkringstagaren om något visst ärende på grund av okunskap, och då är det av betydelse att man kan se på ärenden från fall till fall.

..

## 9. SLUTSATSER

Under åren har det gjorts en del ändringar i lagstiftningen gällande försäkringsavtal främst genom att förnya och förbättra försäkringsavtalslagen och där lyfta fram försäkringsgivarens informationsskyldighet. Över tid har ansvaret i högre grad skiftat från försäkringstagaren till försäkringsgivaren i stället. Förutsättningarna för att försäkringssökanden ska få tillräckligt med information om försäkringen före ingåendet av avtalet kan på det stora hela anses ha blivit bättre. Med tanke på att försäkringsgivaren allt som oftast är den som har mera kunskap är det även rimligt att mera ansvar läggs på försäkringsgivaren. Att försäkringstagaren inte i förväg på ett konkret sätt kan kontrollera försäkringens lämplighet kan ses som en bidragande grund för att försäkringsgivaren bör ha en noga fastställd informationsskyldighet vid ingående av avtal samt under tiden då avtalet gäller.

En av de största skillnaderna mellan försäkringsavtal och andra typers avtal är parternas olika kunskaper om vad avtalet innebär, och försäkringar är speciellt en avtalstyp där det verkar finns tämligen stora problem i tolkningen av vad avtalet innefattar. I försäkringsförhållanden kan försäkringssökanden vara osäker på vad för försäkring hen egentligen behöver och vad försäkringen behöver täcka, vilket gör det rimligt att den som har mera kunnande inom området bär ett större ansvar. Försäkring som produkt kan även tänkas bidra till oklarheten eftersom när avtalet görs så är försäkringstagaren allt som oftast en konsument som inte är insatt i försäkringar.

Eftersom försäkringens innehåll i stort sett bildas till följd av försäkringsvillkorens innehåll kan det anses problematiskt att försäkringsgivaren inte måste ge försäkringsvillkoren före ingåendet av avtalet, då försäkringsvillkoren i stort sett är det som kan hjälpa försäkringssökanden att förstå avtalets innehåll. Ett förslag de lege ferenda kunde vara att försäkringsvillkoren måste ges till försäkringssökanden redan innan avtalets ingående, och poängtera försäkringssökandens ansvar att bekanta sig med villkoren. Dock finns det inga effektiva sätt att försäkra sig om att försäkringstagaren verkligen har förstått avtalets innehåll.

De två rättsfallen HD 2017:44 och HD 2011:5 som presenteras i avhandlingen lyfter båda fram problematiken kring gränsdragningen mellan försäkringstagarens egen skyldighet att granska materialet före ingåendet av avtalet och försäkringsgivarens informationsskyldighet. I både lagen och litteraturen poängteras det allt som oftast främst försäkringsgivarens informationsskyldighet, medan det i rättspraxis verkar poängteras att försäkringssökanden själv har en skyldighet att bekanta sig med materialet och att man kan förvänta sig att försäkringssökanden gör det före ingåendet av avtal. Försäkringstagaren kan inte uppfylla sin informationsskyldighet endast genom att ge försäkringsvillkoren, samtidigt som det i rättsfall många gånger har poängterats försäkringsgivaren har gett tillräckligt med information om det i försäkringsvillkoren på tydligt sätt kommit fram vad som gäller. I litteratur verkar försäkringstagarens ansvar i många fall begränsas till att presenteras som att försäkringssökanden har en skyldighet att ge korrekta uppgifter så att försäkringsgivaren kan bedöma försäkringsbehovet inför ingåendet av avtalet. Detta kan anses skapa en otydlighet mellan hur mycket ansvar som egentligen ligger på försäkringstagaren då det i vissa situationer poängteras att försäkringstagaren kan lita på att försäkringsgivaren ansvarar för att fråga och att försäkringssökandens enda uppgift är att svara på frågor, medan försäkringstagaren i andra situationer aktivt själv förväntas söka efter informationen och även självmant ge information.

Den nuvarande informationsskyldigheten ger försäkringsgivaren mycket eget ansvar att bedöma vad för uppgifter som bör ges till försäkringssökanden. Att det finns så många olika typer av försäkringar, gör det även svårare att göra någon mera strikt bestämmelse om vad för uppgifter som borde ges till försäkringstagaren. Försäkringsavtalslagen lämnar mycket tolkningsutrymme och frågetecken för försäkringsgivaren att veta vad för information som bör ges till försäkringssökanden, och att veta när man har gett tillräckligt med information. I nuläget verkar det däremot dock inte så svårt för försäkringsgivaren att uppfylla informationsskyldigheten, och i och med att sanktionerna mot försäkringsbolag som inte uppfyller informationsskyldigheten är så hårda, så är det troligt att försäkringsgivaren är noga med att uppfylla informationsskyldigheten. I praktiken är det troligt att många försäkringsgivare skickar försäkringsvillkoren redan i samband med försäkringsofferten, och

inte ger så mycket annan information än att detta. Eftersom brister i informationsskyldigheten ofta utreds först i samband med att en skada skett, och försäkringen behöver användas är det svårt att utförligt granska ifall informationsskyldigheter uppfylls i alla fall.

Mycket av principerna verkar svåra att tillämpa i praktiken, som t.ex. principen om att desto betydelsefullare försäkringen är för försäkringstagaren, desto mer detaljerad information ska försäkringsgivaren ge. Detta kunde tänkas skapa mycket oklarhet i hurdana försäkringar är betydelsefulla och för vem. Det kunde således eventuellt finnas ett behov för tydligare riktlinjer gällande hur man bedömer hurdana försäkringar som kräver extra uppmärksamhet. Vid ingående av avtalet borde försäkringsgivaren till exempel förstå att ifall försäkringssökanden själv har erfarenhet av försäkringsbranschen eller t.ex. ifall en försäkring är mycket betydelsefull för försäkringssökanden, så har det betydelse hur detaljerad information man bör ge. I praktiken har försäkringsgivaren mycket principer som är svåra att veta om och ta ställning till som försäkringsgivaren borde utgå från då information ges till försäkringstagaren före ingående av avtal. Mycket gällande försäkringar handlar även om att anta; till exempel ska försäkringen antas vara i kraft på de grunder som försäkringstagaren kunde anta. Det är däremot av hög betydelse att försäkringsgivare uttrycker sig tydligt och att försäkringsvillkoren är så noga utformade som möjligt för att undvika missar och tolkningsproblem. Detta kunde tolkas som att betydelsen av att försäkringssökanden förstår innehållet i avtalet, har en påverkan på ifall man kan anse att försäkringsgivaren har uppfyllt sin informationsskyldighet.

Det verkar som att mera ansvar har ålagts försäkringsgivaren och att det större ansvaret ligger hos denne, men i praktiken verkar det som att det blir ”lättare” för försäkringstagaren att göra fel. Försäkringsgivaren verkar utifrån rättsfall ha lättare och bredare möjligheter att visa rätt för sig, och även om försäkringsgivaren muntligt skulle ha gett felaktig eller otydlig information så kan informationsskyldigheten enligt material som granskats i avhandlingen i många fall anses vara uppfylld om det korrekta kommer fram i försäkringsvillkoren.

Många av begreppen och uttrycken som används inom försäkringar och som specifikt är kopplade till informationsskyldigheten som till exempel ”nödvändig information” och ”så som försäkringstagaren hade grund att anta” är även saker som bidrar till oklarheter och

otydlig gränsdragning mellan försäkringsgivarens skyldigheter och försäkringstagarens eget ansvar. Det kan vara individuellt vad någon anser att är nödvändig information, och vem är det som bestämmer vad som är det som kan antas gälla i något visst fall. Även att försäkringstagaren förväntas gå igenom materialet före ingåendet av avtalet med ”rimlig omsorgsfullhet”, tyder det starkt på att man alltid måste se från fall till fall hur mycket uppmärksamhet man måste ha fäst vid materialet i någon viss typs situation eller försäkring.

Trots att försäkringstagarens informationsskyldighet kan anses ha utformats för att vara så enkel för försäkringstagaren som möjligt, kan det ändå anses finnas ett eget ansvar på försäkringstagaren. Det att försäkringstagaren i nuläget måste be om försäkringsvillkoren före ingåendet av avtalet, ifall hen vill bekanta sig med villkoren på förhand och inte nödvändigtvis får dem automatiskt, kan ses som ett exempel på att försäkringstagaren åtminstone till viss mån själv aktivt måste agera för att få alla uppgifter gällande försäkringen.

Som slutsats kan dras att ifall man kan anse att försäkringsgivaren gett tillräckligt med information och på korrekt sätt, är det allt som oftast försäkringstagarens eget fel om hen inte har bekantat sig med produkten och försäkringsvillkoren, eftersom det då brukar anses att försäkringstagaren skäligen borde ha insett att försäkringen inte ersätter en viss typ av skada utifrån informationen som fanns i produktbeskrivningen eller försäkringsvillkoren. Det kan även konstateras att det är en svår och otydlig balansgång mellan försäkringsgivarens informationsskyldighet och försäkringstagarens eget ansvar. Det går inte att dra någon konkret gräns utan främst riktlinjer om vad som är på försäkringsgivarens ansvar, och vad som är på försäkringstagarens ansvar, då informationsbehovet kan variera mycket inom olika försäkringstyper. Som försäkringssökande gör man sig själv en tjänst genom att noggrant gå igenom de dokument som man får av försäkringsgivaren och själv fråga om det är något som blivit oklart. Att försäkringsvillkoren ofta är så långa och svårförståeliga, är helt klart en bidragande orsak till att det blir svårt att förstå innehållet i försäkringen om man som försäkringssökande inte är insatt i försäkringar. Försäkringstagaren tänker troligtvis allt som oftast att man kan förlita sig på att man har fått korrekt information från försäkringsgivaren som är en expert inom branschen. HD-fallen stöder slutsatsen om att ifall försäkringsgivaren kan bevisa att de gett tillräckligt med uppgifter, och att man skickat material och även avtalet

som försäkringstagaren godkänner, blir det på försäkringstagarens ansvar att bekanta sig med materialet och veta vad hen ingår för avtal. Försäkringstagaren kan i sådana fall inte i senare skede meddela att hen inte fått tillräckligt med information om försäkringsavtalets innehåll ifall det väsentliga kommer fram i försäkringsvillkoren och försäkringssökanden har skrivit under ett avtal.

## KÄLLHÄNVISNING

### Litteratur

- Annola Vesa, Sopimustulkinta: Teoria, Vaiheet, Menettely, Talentum 2016, Helsinki
- Eskola Ville, Vakuutuksenantajan tiedonantovelvollisuus tuotevakuutusten kirjallisessa materiaalissa, 2007, Tampere
- Hemmo Mika, Sopimusoikeuden oppikirja, Talentum 2016, Helsinki
- Hemmo Mika, Sopimusoikeus, Gummerus Kirjapaino Oy 2003, Jyväskylä
- Hoppu Esko & Hemmo Mika, Vakuutusoikeus, WSOY 2006, Borgå
- Hoppu Esko, Suomen vakuutusoikeus, Ekonlaw Kustannusyhtiö, 1997, Helsinki
- Luukkonen Irene, Mäntyniemi Lea, Pekonen-Ranta Mari, Raulos Ville & Santavirta Pia, Vakuutuslainsäädäntö, FINVA 2018, Helsinki
- Noponen Jari, Vakuutuksen erityispiirteet ja vakuutuksenantajan tiedonantovelvollisuus, Lapin yliopisto, 2013
- Norio-Timonen Jaana, Kuluttajavakuutusten vertailtavuus ja sääntely, Lakimiesliiton Kustannus 1997, Helsinki
- Norio-Timonen Jaana, Lainsäätäjä, vakuutusvalvoja ja vakuutustuotteet i Lakimies 7-8/2006, s. 1282-1298, 2006
- Norio-Timonen Jaana, Uusi vakuutusopimuslaki ja Korkeimman oikeuden ennakkoratkaisut, 2006
- Norio-Timonen Jaana, Vakuutusopimuslain pääkohdat, Alma Talent Oy 2018, Helsinki
- Norio-Timonen Jaana, Vakuutuksenantajan vastuu vakuutustapahtumasta Talentum 2003, Helsinki
- Norros Olli, KKO 2011:5- Annettiinko sijoitussidonnaisesta vakuutuksesta riittävät tiedot?, i Lakimies 4/2011,

Norros Olli, Sopimusperusteiset muotovaatimukset, Lakimies 2/2008

Nummi Jani, ”Etukäteen annettu tieto sitoo kuin sopimusehto”- Etukäteen tiedonantovelvollisuuden laiminlyönti ja vakuutus sopimuksen tulkinta, 2019

Nysten-Haarala Soili, Sopimusoikeus ja sopimusten hallinta, Lakimies 2/1999, 1999

Paljakka Vivi, Vakuutus sopimuksena ja tuotteena, 2017, Helsinki

Rantala Jukka & Kivisaari Esko, Vakuutusoppi, Hansaprint Oy, Turenki 2020

Rantala Jukka & Kivisaari Esko, Vakuutusoppi, Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy, 2016

Ryynänen Juha, Asianajotoimeksiantosopimuksen synty verkkoympäristössä – Perinteinen sopimusoikeus ja uudet haaseet, Defensor Legis N:o 2/2000

Saarnilehto Ari & Annola Vesa, Sopimusoikeuden perusteet, Alma Talent 2018, Helsinki

Suikki Tommi, Vakuutuksenantajan tiedonantovelvollisuus vakuutus sopimusta tehtäessä ja ryhmävakuutuksen voimaantulon jälkeen, Edita Publishing Oy, 2003

Taxell Lars-Erik, Skadestånd vid avtalsbrott, Åbo, 1993

Turunen Maija, Informaatio-oikeuden periaatteet ja tiedonantovelvollisuudet luottolaitosten ja vakuutusyhtiöiden kuluttaja-asiakkaiden luotto- ja vakuutus sopimuksissa, 2018, Rovaniemi

Wilhelmsson Thomas, Försäkringsgivarens informationsskyldighet vid teckning av försäkring, 1994

Wilhelmsson Thomas, Vakiosopimus, 1995, Helsinki

Wilhelmsson Thomas, Vakioehdot ja kohtuuttomat sopimusehdot, Talentum 2008, Helsinki

### **Offentligt tryck och rättsfall**

Lag om försäkringsavtal 543/1994

Lag om försäkringsdistribution 234/2018



Lag om rättshandlingar på förmögenhetsrättens område 228/1929

Konsumentförsäkringslag (1980:38)

Köplag 1987/355

RP 114/1993 rd Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om försäkringsavtal och till lagar om ändring av vissa lagar som har samband med den

RP 63/2009 rd Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om försäkringsavtal och vissa andra lagar som har samband med den

RP 172/2017 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om försäkringsdistribution och till vissa lagar som har samband med den

HD 2011:5

HD 2014:77

HD 2010:25

HD 2004:19

HD 2002:65

### **Internetkällor**

Hjertstedt Mattias, Beskrivningar om rättsdogmatisk metod Om innehållet i metodavsnitt vid användning av ett rättsdogmatiskt tillvägagångssätt, 2019,  
<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1319630/FULLTEXT01.pdf> hämtad 22.3.2022

FINE-029509, 2020 <https://www.fine.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/fine-029509.html> hämtad 30.1.2023

Konsumentvistenämnden,4776/38/2012, 2015  
<https://www.kuluttajariita.fi/fi/index/lautakunnanratkaisuja/1420462093259.html> hämtad 12.1.2023

Finanssivalvonta, ennen kuin ostat vakuutuksen, 2018  
<https://www.finanssivalvonta.fi/kuluttajansuoja/ennen-kuin-ostat-vakuutuksen/> hämtad 16.4.2022

Försäkrings- och finansrådgivningen, FINE-030030, 2021  
<https://www.fine.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/fine-030030.html> hämtad 16.4.2022

Försäkrings- och finansrådgivningen, FINE-021533 & FINE-021537. 2020  
[https://www.fine.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/fine-021533\\_ja-fine-021537.html](https://www.fine.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/fine-021533_ja-fine-021537.html) hämtad 19.4.2022

IF, Yleiset vakuutusehdot, 2020 <https://www.if.fi/globalassets/fi/pdf/ehdot/yleiset-sopimusehdot.pdf> hämtad 9.5.2022

Försäkrings- och finansrådgivningen, Perustietoa kotivakuutuksesta, 2020  
<https://www.fine.fi/oppaat/julkaisu/perustietoa-kotivakuutuksesta.html> hämtad. 2.2.2023