

Utformning av försäkringsvillkor*

*Lärdomar av Högsta domstolens praxis
beträffande villkorstolkning*

MARCUS RADETZKI

1. Introduktion

I åtskilliga rättsfall från Högsta domstolen¹ bestrider försäkringsbolaget den försäkrades krav på ersättning utan att kunna åberopa explicit stöd härför i gällande försäkringsvillkor. I stället synes försäkringsbolaget mena att försäkringsvillkoren ska tolkas i enlighet med vad som påstås ha varit dennes intention när försäkringsvillkoren utformades. I denna uppsats analyseras dessa rättsfall med fokus på vilka lärdomar de kan bidra med vid försäkringsbolagens arbete med utformning av försäkringsvillkor.

2. Bakgrund: allmänt om betydelsen av en klar ordalydelse vid tolkning av försäkringsvillkor

I likhet med andra avtal ska försäkringsavtal i första hand tolkas på subjektiv väg, innebärande att en styrkt gemensam partsvilja alternativt dolusregeln ges avgörande betydelse. I de allra flesta fall blir sådan subjektiv tolkning emellertid resultatlös. Skälet härtill är att de standardiserade försäkringsvillkoren, som i de allra flesta fall upprättats av försäkringsbolaget, bara sällan varit föremål för diskussion mellan parterna, med följd att någon gemensam partsvilja beträffande den specifika tolkningsfråga som är föremål för tvist

* Har tidigare publicerats i boken *Uppsatser om rättsfall på försäkrings- och skadeståndsrättens område*, Jure Förlag, Stockholm, 2024.

¹ Däribland NJA 1987 s 835, NJA 1988 s 408, NJA 2001 s 255 (Fastighetsmäklarens tredskodom), NJA 2001 s 750 (Självriskan), NJA 2012 s 3, NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen), NJA 2023 s 630 (Epidemiavbrottsförsäkringen) samt Högsta domstolens dom den 25 januari 2024 i mål nr T 4849-22 (Möbelvaruhuset i Boden).

typiskt sett inte kan styrkas. Inte heller brukar någon av parterna kunna styrka att förhållandena i samband med avtalslutet varit sådana att dolus-regeln äger tillämpning.²

I de allra flesta fall måste försäkringsavtal således tolkas på objektiv väg. Vid den objektiva tolkningen utgörs utgångspunkten av den omtvistade bestämmelsens ordalydelse. Denna ska emellertid inte läsas isolerad utan mot bakgrund av avtalets systematik och dess övriga innehåll.³ Om ordalydelsen vid en sådan läsning kan anses klar sker tolkningen som regel i enlighet härmed.⁴ Att en klar ordalydelse i de allra flesta fall respekteras kan på intet sätt anses vara kontroversiellt. Den omtvistade bestämmelsen utgör nämligen en del av parternas avtal, innebärande att parterna kommit överens om att den ska äga tillämpning. Att en klar ordalydelse ska respekteras stöds således redan av den utomordentligt grundläggande principen om avtals bindande verkan.⁵

Emellertid synes det inte finnas något absolut hinder mot att andra objektiva tolkningsfaktorer, såsom avtalets eller den omtvistade bestämmelsens syfte, dispositiv rätt och branschpraxis samt skälighetsaspekter, någon gång

² Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 84 ff.

³ Det nu sagda bekräftas på ett tydligt sätt av NJA 2017 s 237 (Bygglovet och särskoleplacementen), där Högsta domstolen gjorde följande uttalande: "Tolkningen av ordalydelsen får göras utifrån lydelsen av villkoret i objektiv mening och med utgångspunkt från textens normala språkliga betydelse. Vid tolkningen bör det aktuella villkoret läsas tillsammans med avtalets övriga villkor." Se även NJA 1988 s 408 samt NJA 2007 s 17 som, i enlighet med vad som utvecklas i Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 95 f, också ger stöd för att ordalydelsen måste läsas mot bakgrund av avtalets systematik och övriga innehåll.

⁴ Se exempelvis NJA 1941 s 683, NJA 1987 s 835 samt NJA 2009 s 877 där Högsta domstolen konstaterade att den omtvistade bestämmelsens ordalydelse måste anses klar och därefter genomförde tolkningen i enlighet härmed. Från senare tid kan hänvisning även göras till NJA 2023 s 193 (Skadan på kulturbyggnaden).

⁵ Även i doktrinen finns naturligtvis stöd för att en klar ordalydelse normalt bör respekteras. I detta avseende kan hänvisning göras till den utförliga framställningen i Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 92 ff. Vid sidan härav, se Rosengren, *Tolkning av sjöförsäkringsavtal*, SvJT, 2018, s 203: "Förutsebarhetshänsyn talar ... för att lägga betydande vikt vid ordalydelsen och söka en lösning som är lojal mot denna. Andra tolkningsfaktorer kan därför inte gärna leda till en tolkning som inte rimligen låter sig förenas med ordalydelsen ..." Härutöver kan hänvisning göras till Bengtsson, *Försäkringsavtalsrätt*, 5 uppl, Stockholm, 2022, s 85 där författaren, inom ramen för en diskussion beträffande den omtvistade avtalsbestämmelsens syfte som tolkningsfaktor, gör följande uttalande: "Om syftet tydligt framgår av villkoret lär för övrigt detta knappast anses oklart, och då behöver man inte falla tillbaka på en subtil allsidig bedömning." För en betydligt mera skeptisk attityd till tolkning på grundval av den omtvistade bestämmelsens ordalydelse, se Ingvarsson, *Tolkning av försäkringsavtal*, JT, 2012/13, s 430 f.

kan medföra ett tolkningsresultat som står i strid med vad som tydligt framgår när den omtvistade bestämmelsen betraktas i ljuset av avtalets systematik och övriga innehåll. Detta är emellertid mycket ovanligt förekommande.⁶ Av allt att döma finns således en stark benägenhet från Högsta domstolens sida att respektera vad som tydligt följer av den omtvistade bestämmelsens ordalydelse, läst mot bakgrund av avtalets systematik och övriga innehåll. Avsteg kräver av allt att döma mycket speciella förhållanden, det vill säga att en eller flera av övriga tolkningsfaktorer med styrka pekar i annan riktning.⁷

Om däremot den omtvistade bestämmelsen, i ljuset av avtalets systematik och övriga innehåll, framstår som otydlig får dessa övriga objektiva faktorer (syfte, dispositiv rätt och branschpraxis samt skälighetsaspekter) av allt att döma ett större inflytande.⁸ Och för det fall att inte heller dessa faktorer ger utslag tillämpas i sista hand oklarhetsregeln, innebärande att den omtvistade bestämmelsen tolkas till nackdel för den part som ansvarat för dess utformning (i de allra flesta fall försäkringsbolaget).⁹

Sammanfattningsvis är det tydligt att försäkringsvillkor i de allra flesta fall tolkas på objektiv väg samt att en ordalydelse, som mot bakgrund av avtalets systematik och övriga innehåll framstår som klar, mycket ofta respekteras.

3. Några rättsfall beträffande tolkning av bestämmelser vars ordalydelse inte ger ett tydligt stöd för försäkringsbolagets tolkningsalternativ

Mot denna bakgrund kan det inte råda någon tvekan om att det för försäkringsbolagen är av största vikt att försäkringsvillkor utformas på ett sätt som ger tydligt uttryck för den avsedda avtalsregleringen. Icke desto mindre ger Högsta domstolens praxis, i enlighet med vad som framgått i avsnitt 1,

⁶ I Högsta domstolens praxis återfinns endast ett avgörande som ger tydligt stöd för att en sådan avvikelse från vad som klart följer av ordalydelsen är möjlig, nämligen NJA 1945 s 504, där Högsta domstolen konstaterade att ordalydelsen visserligen kunde anses medge att försäkringen omfattade den ränteförlust för vilken den försäkrade yrkat ersättning, men trots detta ogillade yrkandet med hänvisning till praxis i försäkringsbranschen. Ett visst stöd för att en klar ordalydelse kan åsidosättas ges även av NJA 1980 s 145, där Högsta domstolen noggrant prövade huruvida hänsyn till skälighetsaspekter medförde att det fanns skäl för en tolkning i strid med den omtvistade bestämmelsens ordalydelse, men kom fram till att sådana skäl inte kunde anses föreligga.

⁷ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 98.

⁸ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 100.

⁹ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 99.

vid handen att försäkringsbolag inte sällan bestrider den försäkrades krav på ersättning utan att kunna åberopa explicit stöd härför i gällande försäkringsvillkor. I stället synes försäkringsbolaget mena att försäkringsvillkoren ska tolkas i enlighet med vad som påstås ha varit dennes intention när försäkringsvillkoren utformades.

NJA 1987 s 835 gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring för företag som gjorde undantag för skada som uppstått ”till följd av oriktiga utfästelser angående levererad egendoms lämplighet för visst ändamål”. Den försäkrade hade levererat fiskmjöl till en kund att användas som minkfoder, dock utan att lämna någon uttrycklig utfästelse angående fiskmjölets lämplighet för detta ändamål. Fiskmjölet skadade min-karna. Den försäkrade ansågs ansvarig för skadan och yrkade ersättning ur försäkringen. Kravet avböjdes av försäkringsbolaget med hänvisning till att det faktum att fiskmjölet sålts för att användas som minkfoder skulle likställas med en uttrycklig utfästelse angående fiskmjölets lämplighet för detta ändamål.

Hovrätten, vars dom fastställdes av Högsta domstolen, tog fasta på den ifrågavarande bestämmelsens ordalydelse vilken ”tolkad enligt vanligt språkbruk” ansågs ge ”föga stöd” för försäkringsbolagets påstående att försäljningen av fiskmjölet som minkfoder skulle likställas med en utfästelse om dess lämplighet för detta ändamål. Den ifrågavarande undantagsbestäm-melsen kunde således inte bli föremål för tillämpning.

NJA 1988 s 408 gällde innebörden av en bestämmelse som från omfattningen av en hemförsäkring undantog stöldbegärlig egendom som den försäkrade ”lämnat kvar” i bil. Stöldbegärlig och skrymmande musikutrustning hade lämnats i en bil under 15–20 minuter medan den försäkrade hade hjälpt en vän att bära dennes utrustning från bilen till hans bostad. Under denna tid genomfördes ett inbrott i bilen varvid den försäkrades musikutrustning stals. Den försäkrade krav på ersättning ur försäkringen avböjdes av försäkringsbolaget under hänvisning till att den försäkrade hade avlägsnat sig så långt från bilen att denne inte längre hade omedelbar uppsikt över denna och där förvarad egendom och att den försäkrade därigenom måste anses ha lämnat kvar egendomen i den mening som avsågs i den ifrågavarande bestämmelsen.

Högsta domstolen konstaterade att villkoren för den ifrågavarande försäkringen under punkt C.1.8 föreskrev att ersättning vid stöld och skadegörelse kan utgå för egendom som den försäkrade medför utanför bostaden och som han därvid förvarar i bland annat bil, om gärningsmannen brutit sig in med våld. Vidare föreskrevs att egendomen inte anses vara medförd om

den försäkrade före avresan från bostaden eller vid återkomsten dit ”lämnat den kvar” i bilen ”för längre tid än som normalt åtgår för omedelbar in- eller urlastning”. I den i målet aktuella undantagsbestämmelsen C.1.81 föreskrevs slutligen att ersättning inte utgår för bland annat stöldbegärlig egendom som den försäkrade ”lämnat kvar” i bland annat bil. I C.1.81 förekommer således uttrycket lämnat kvar utan den särskilda bestämning som åtföljer detta uttryck i C.1.8. Mot bakgrund härav uttalade Högsta domstolen att uttrycket lämnat kvar ”i sitt sammanhang” inte kunde anses vara ”otvetydigt”. Vidare anförde Högsta domstolen att om det ifrågavarande uttrycket skulle ges den innebörd som försäkringsbolaget hävdade så skulle detta medföra ”en ingripande begränsning av försäkringsskyddet för åtskilliga ofta förekommande situationer”. Mot denna bakgrund och även att det var fråga om en konsumentförsäkring uttalade domstolen att det måste ”anses ha ålegat bolaget att, om dess avsikt varit att från försäkringsskyddet generellt undanta fall då stöldbegärlig egendom som medförs i bil lämnas utan omedelbar uppsikt, uttryckligen ange detta i försäkringsvillkoren”. Med hänsyn härtill kunde den ifrågavarande undantagsbestämmelsen inte anses tillämplig.

NJA 2001 s 255 (Fastighetsmäklarens tredskodom) gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring enligt vilken den försäkrade inte hade rätt att utan försäkringsbolagets tillåtelse ”medge skadeståndsskyldighet, godkänna ersättningskrav eller utbetala ersättning”. För det fall att denna regel åsidosattes föreskrevs att försäkringsbolaget var fritt från ansvarighet, om inte kravet uppenbarligen var lagligen grundat. Den försäkrade hade i en lagakraftvunnen tredskodom dömts att utge skadestånd till två skadedrabbade makar i deras egenskap av uppdragsgivare. Den försäkrades rätt till ersättning ur försäkringen övergick genom utmätning till makarna, vilkas krav på ersättning emellertid avböjdes av försäkringsbolaget under hänvisning till att skadeståndsansvaret lagts fast i en tredskodom, vilket skulle anses innebära att den försäkrade medgivit ansvar, med följd att någon rätt till ersättning ur försäkringen inte kunde anses föreligga.

Högsta domstolen konstaterade att den aktuella bestämmelsens ordalydelse inte innehöll någon uttrycklig förklaring om att tredskodom skulle medföra att försäkringsbolaget vore fritt från ansvar. Till detta lade domstolen att det var försäkringsbolaget som utformat försäkringsvillkoren och att om avsikten varit att skadeståndsansvar baserat på tredskodom skulle vara undantaget från försäkringsskyddet så borde detta ha angivits explicit. Och detta gällde enligt domstolen särskilt mot bakgrund av att den ifrågavarande ansvarsförsäkringen var obligatorisk och hade till syfte att ge skydd för tredje

man. Mot denna bakgrund saknades enligt domstolen anledning att avvika från bestämmelsens ordalydelse, med följd att denna inte kunde anses tillämplig.

NJA 2012 s 3 gällde innebörden av en undantagsbestämmelse i villkoren för en ansvarsförsäkring för företag som hade följande lydelse: "Försäkringen gäller inte för arbetsskada. Dock gäller försäkringen för skada inträffad i Sverige, exklusive den ersättning som utgår genom arbetsskade- eller socialförsäkring, annan gällande försäkring eller ersättningsform eller som tjänsteförmån." Den försäkrade hade sålt brandskyddsprodukter till ett tillverkningsföretag i USA. En brand hade senare inträffat hos tillverkningsföretaget varvid två anställda i detta företag hade skadats då de på arbetstid bekämpat branden. Talan avseende produktansvar väcktes mot den försäkrade i USA. Talan återkallades, men processen medförde kostnader för den försäkrade, för vilka denne krävde ersättning ur sin ansvarsförsäkring. Kravet avböjdes av försäkringsbolaget under åberopande av att inträffade skador utgjorde arbetsskador och sålunda var undantagna från försäkringsskyddet. Tvistefrågan gällde huruvida arbetsskadeundantaget skulle anses avse varje arbetsskada (vilket försäkringsbolaget hävdade) eller endast arbetsskador som drabbar anställda hos den försäkrade (vilket den försäkrade gjorde gällande).

Högsta domstolen konstaterade att den språkliga utformningen inte kunde anses utesluta någon av de tolkningar som parterna hävdade, men valde den tolkning som den försäkrade gjort gällande, innebärande att endast arbetsskador som drabbat anställda hos denne vore undantagna från försäkringsskyddet. Enligt domstolen kunde en sådan tolkning anses mest förenlig med den ifrågavarande undantagsbestämmelsens syfte. Härtill lade domstolen att det inte kunde anses vara en "naturlig och rimlig tolkning av försäkringsvillkoren" att den försäkrades skydd skulle vara inskränkt så fort skadan kan klassificeras som en arbetsskada eftersom en "inte oväsentlig del av ansvaret för produktskador hänför sig till arbetsplatser där produkterna används. I dessa fall är det nästan enbart anställda som drabbas av personsador. Om sådana skador på anställda hos köparna av produkterna inte skulle täckas av en ansvarsförsäkring, skulle försäkringstagarens skydd mot ersättningskyldighet för personsador vara starkt inskränkt." Om försäkringen skulle utesluta alla skador som kan klassificeras som arbetsskador skulle det också leda till "ett oförutsebart och splittrat försäkringsskydd" där försäkringens omfattning "kan komma att bero på slumpmässiga faktorer". Vidare uttalade domstolen att den ifrågavarande bestämmelsen utgjorde en del av ett standardavtal som försäkringsbolaget tillhandahållit och att försäkrings-

bolaget måste ha känt till att undantaget uppfattades på olika sätt av de olika försäkringsbolagen på den svenska marknaden. Slutligen uttalade domstolen att det hade varit möjligt för försäkringsbolaget att ”formulera klausulen så att det tydligt framgick att undantaget avsåg alla skador som drabbar arbetstagare på en arbetsplats, oberoende av om skadan sker hos försäkringstagaren eller någon annan arbetsgivare”.

NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen) gällde innebörden av en bestämmelse i villkoren för en konsultansvarsförsäkring enligt vilken försäkringen inte omfattade ”böter, vite eller straffskadestånd ... såvida det inte är fråga om sådan skadeståndsskyldighet som bortsett från benämningen böter, vite eller straffskadestånd omfattas av denna försäkring”. En konsult hade på uppdrag av en entreprenör tagit fram konstruktionsritningar avseende en byggnad som entreprenören i sin tur åtagit sig att uppföra. Under entreprenadtiden uppdragades att det förelåg fel i konstruktionsritningarna. På grund av feLEN behövde vissa kompletterande arbeten utföras med följd att entreprenören inte kunde avlämna entreprenaden i rätt tid. Till följd härav var entreprenören skyldig att utge förseningsvite till sin beställare. Efter att ha utgivit vitet riktade entreprenören ett krav på skadestånd med motsvarande belopp mot konsulten. Konsulten krävde i sin tur ersättning från det försäkringsbolag i vilket denne tecknat ansvarsförsäkring. Kravet avböjdes under åberopande av att försäkringen inte omfattade viten. Den försäkrade genmålde att denne inte var skyldig att utge något vite utan ett skadestånd. Enligt försäkringsbolaget var den ifrågavarande undantagsbestämmelsen icke desto mindre tillämplig, eftersom den yrkade ersättningen återspeglade ett vite som utgivits i ett tidigare kontraktsled.

Frågan i målet gällde således huruvida den citerade bestämmelsen tog sikte på enbart viten som den försäkrade vore skyldig att utge till sin kontraktspart eller därutöver krav på skadestånd som riktas mot den försäkrade men som återspeglar viten som utgivits i tidigare kontraktsled. Enligt Högsta domstolen kunde det anses möjligt och kanske till och med troligt att syftet med den ifrågavarande undantagsbestämmelsen varit att försäkringen, i full enlighet med vad som gjort gällande av försäkringsbolaget, inte skulle gälla för viten i bakre led som förs vidare genom skadeståndskrav mot den försäkrade. Icke desto mindre skulle bestämmelsen enligt Högsta domstolens förmenande anses ta sikte på enbart viten som den försäkrade vore skyldig att utge. Till stöd härför åberopades att den omtvistade bestämmelsens ordalydelse, vid en betraktelse i ljuset av avtalets övriga innehåll, kunde anses ge stöd för en sådan tolkning. I samma riktning pekade enligt domstolen

skälighetsaspekter, närmare bestämt att en motsatt tolkning (innebärande att försäkringen inte skulle omfatta skadeståndskrav som återspeglar viten som utgivits i tidigare kontraktsled) skulle medföra att tekniska konsulter försäkringskydd inte skulle motsvara det försäkringskrav som uppställs i ABK 09 och därför inte kunde anses rimlig. Till detta lade domstolen att det varit fullt möjligt för försäkringsbolaget att formulera den omtvistade undantagsbestämmelsen så att det av ordalydelsen framgick vad den syftade till att omfatta.

I tre av de nu refererade rättsfallen har försäkringsbolagen intagit ståndpunkten att ifrågavarande undantagsbestämmelser skulle tolkas *extensivt*, såtillvida att dessa skulle bli föremål för tillämpning trots att ordalydelsen inte gav något tydligt stöd härför.¹⁰ I NJA 1988 s 408 hävdade sålunda försäkringsbolaget att det ifrågavarande undantaget beträffande stöldbegärlig egendom som ”lämnats kvar” i bil inte endast skulle äga tillämpning under förutsättning att egendomen förvarats i bilen under viss tid, utan så snart den försäkrade avlägsnat sig i sådan utsträckning att denne inte längre hade omedelbar uppsikt över bilen och där förvarad egendom. I NJA 2012 s 3 hävdade försäkringsbolaget att det ifrågavarande undantaget avseende ”arbetsskada” inte endast skulle äga tillämpning på arbetsskador som drabbar anställda hos den försäkrade, utan på varje skada som en arbetstagare drabbas av på en arbetsplats. Och i NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen) hävdade försäkringsbolaget att det ifrågavarande undantaget avseende ”vite” inte endast skulle anses omfatta viten som den försäkrade hade att utge, utan även skadestånd som den försäkrade hade att utge, när skadeståndet utgör ersättning för ett vite som utgivits i ett tidigare avtalsled.

I övriga två rättsfall har försäkringsbolagen rent av gjort gällande att ifrågavarande undantagsbestämmelser skulle tolkas *analogiskt*, såtillvida att dessa skulle bli föremål för tillämpning trots att ordalydelsen inte gav något som helst stöd härför.¹¹ I NJA 1987 s 835 hävdade försäkringsbolaget sålunda att det ifrågavarande undantaget, som tog sikte på situationer där den försäkrade ansvarade på grund av en utfästelse beträffande levererad egendoms lämplighet för visst ändamål, skulle tillämpas trots att någon sådan utfästelse inte hade gjorts. Och i NJA 2001 s 255 (Fastighetsmäklarens tredskodom) hävdade försäkringsbolaget att det ifrågavarande undantaget, som tog sikte

¹⁰ Jfr Hellner, Rättsteori, 2 uppl, Stockholm, 1994, s 88 (med sikte på extensiv lagtolkning).

¹¹ Jfr Hellner, Rättsteori, 2 uppl, Stockholm, 1994, s 110 f (med sikte på analogisk lagtolkning).

på fall där den försäkrade medgivit skadeståndsansvar, skulle tillämpas trots att den försäkrade inte gjort något medgivande.

Inte i något av de nu behandlade rättsfallen har den av försäkringsbolaget förespråkade tolkningen godtagits av Högsta domstolen. I stället har domstolen valt den tolkning som förespråkats av den försäkrade. I NJA 1987 s 835 motiverades denna tolkning enbart med att den omtvistade bestämmelsens ordalydelse kunde anses ge ”föga stöd” för den av försäkringsbolaget förespråkade tolkningen. I NJA 2001 s 255 (Fastighetsmäklarens tredskodom) uttalade domstolen på närmast motsvarande sätt att ordalydelsen inte kunde anses ge något stöd för den av försäkringsbolaget förespråkade innebörden och tillade att om denna innebörd varit avsedd, så borde detta ha angivits explicit. I övriga rättsfall (NJA 1988 s 408, NJA 2012 s 3 och NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen)) har domstolen konstaterat att ordalydelsen inte kunde anses ge något svar på den aktuella tolkningsfrågan men att en eller flera andra (objektiva) tolkningsfaktorer kunde anses ge stöd för den tolkning som förespråkats av den försäkrade. I vart och ett av dessa tre avgöranden har domstolen explicit tillagt att det hade varit möjligt för försäkringsbolaget att utforma försäkringsvillkoren på ett sådant sätt att dessa gav stöd för den av försäkringsbolaget förespråkade tolkningen.

Högsta domstolens budskap är således att ett försäkringsbolag som vill vara säkert på att villkoren för en försäkring kommer att tolkas i enlighet med bolagets intentioner noggrant måste säkerställa att dessa intentioner kommer till explicit uttryck i försäkringsvillkoren. I annat fall finns en överhängande risk att villkoren tolkas i strid med dessa intentioner.¹² Och det hjälper oftast

¹² Låt vara att det, vid sidan om de här refererade rättsfallen, går att finna avgöranden från Högsta domstolen där försäkringsbolagets tolkningsalternativ godtagits, trots att detta inte har ett tydligt stöd i den omtvistade bestämmelsens ordalydelse. Ett sådant avgörande utgörs av NJA 2001 s 750 (Självrisk), som gällde innebörden av en bestämmelse angående självrisk, i villkoren för en rättsskyddsförsäkring för företag, med följande lydelse: ”Vid varje tvist är självrisk 20 % av basbeloppet jämte 20 % av överskjutande kostnader.” Enligt försäkringsbolaget skulle ”överskjutande kostnader” anses ta sikte på skillnaden mellan grundsjälvrisk på 20 % av basbeloppet och yrkat belopp. Enligt det ersättningsberättigade ombudet skulle uttrycket ”överskjutande kostnader” i stället anses ta sikte på skillnaden mellan basbeloppet och yrkat belopp. Högsta domstolen uttalade att båda tolkningarna kunde anses förenliga med den citerade bestämmelsens ordalydelse. Vidare konstaterade domstolen att försäkringsbolagets tolkningsalternativ innebar att självrisk skulle vara 100 % upp till kostnader om drygt 7 000 kr, varefter den skulle vara 20 % upp till försäkringens takbelopp. Detta framstod enligt domstolen som en rimlig ordning. Det ersättningsberättigade ombudets tolkning innebar i stället att självrisk skulle vara 100 % upp till kostnader om drygt 7 000 kr, därefter 0 % upp till cirka 36 000 kr, och slutligen 20 % av överskjutande belopp. Enligt Högsta domstolen framstod en sådan ordning som

inte att försäkringsbolaget, när villkorens innebörd väl är föremål för tvist, på ett övertygande sätt förklarar vilka intentioner som återfinns bakom den eller de bestämmelser som är föremål för tvist.¹³

4. Varför ger försäkringsvillkoren inte på ett tydligt sätt uttryck för försäkringsbolagets intentioner?

Samtidigt indikerar de i föregående avsnitt behandlade rättsfallen att det är vanligt förekommande att den språkliga utformningen av försäkringsvillkor inte ger ett tydligt stöd för den tolkning som enligt försäkringsbolaget motsvarar dennes intentioner. Någon gång skulle detta naturligtvis kunna förklaras av att försäkringsbolagets påstående i fråga om intentionen med en viss bestämmelse utgör en efterhandskonstruktion, såtillvida att den av försäkringsbolaget hävdade intentionen inte existerat vid villkorsutformningen, men i ett senare skede ändå återopas till stöd för att inträffad skada faller utanför försäkringsskyddet. Detta torde framför allt kunna vara fallet när försäkringsbolaget i samband med villkorsutformningen förbisett risken för

mindre rimlig. I brist på andra utslagsgivande faktorer valde domstolen därför den tolkning som försäkringsbolaget förespråkade. Ytterligare ett exempel utgörs av NJA 2023 s 630 (Epidemiabrottsförsäkringen). I detta fall hade ett bolag som bedrev nattklubsverksamhet tecknat en så kallad epidemiabrottsförsäkring som omfattade ”avbrott som uppkommer på grund av myndighets ingripande ... för att förhindra spridning av smittsam sjukdom bland människor”. Frågan i målet gällde huruvida uttrycket ”myndighets ingripande”, skulle anses omfatta Folkhälsomyndighetens generella föreskrifter med anledning av spridningen av Covid 19 (vilket den försäkrade hävdade) eller endast ingripanden som riktades direkt till den försäkrade (vilket försäkringsbolaget hävdade). Enligt Högsta domstolen kunde uttrycket ”myndighets ingripande” rent språkligt inte anses utesluta någon av dessa båda tolkningar. Icke desto mindre uttalade Högsta domstolen att detta uttryck närmast kunde anses tala för att försäkringsskydd förutsatte förekomsten av ett individuellt beslut. Under hänvisning härtill samt till att också flera andra bestämmelser i villkoren för den aktuella försäkringen gav stöd för att försäkringsskydd förutsatte förekomsten av ett individuellt beslut ogillade Högsta domstolen den försäkrades yrkande om ersättning ur försäkringen.

¹³ Se särskilt NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen) där Högsta domstolen uttalade att det kunde anses ”möjligt och kanske till och med troligt att syftet med [den omtvistade bestämmelsen] har varit att försäkringen inte ska gälla för viten i bakre led som förs vidare som skadeståndskrav riktade mot försäkringstagaren” men att detta syfte inte kunde anses komma till ”klart uttryck i ordalydelsen tolkad i ljuset av villkorens övriga bestämmelser”. Eftersom ordalydelsen tvärt om måste anses tala för försäkringstagarens tolkning borde det enligt domstolens förmenande ”krävas skäl av viss tyngd för att ändå tolka villkoret på ett sätt som överensstämmer med villkorets antagna syfte”. Sådana skäl kunde inte anses föreligga.

skadesituationer av det slag som sedermera inträffat och därför inte funnit anledning att explicit behandla dessa i försäkringsvillkoren.

I andra fall, där den av försäkringsbolaget hävdade intentionen har existerat men trots detta inte kommit till explicit uttryck i försäkringsvillkoren, torde detta mycket ofta kunna förklaras av att det sedan länge utgör kutym i försäkringsbranschen att försäkringsvillkor i största möjliga utsträckning ska vara kortfattade och utformade på ett enkelt sätt. Det främsta skälet härtill utgörs av ett önskemål om att försäkringstagare och andra försäkrade utan svårighet ska kunna tillgodogöra sig innehållet i försäkringsvillkoren.¹⁴ Helst ska försäkringstagaren och andra försäkrade ha tagit del av villkoren och därigenom bildat sig en uppfattning om försäkringsskyddets omfattning redan i samband med avtalsslutet. I vart fall ska de ha gjort detta innan skada inträffar.¹⁵ Till detta kommer att försäkringsbolagen uppenbarligen räknar med att det stora flertalet försäkrade, och vid tvist även domstolar och nämnder, kommer att godta att försäkringsvillkoren tillämpas i enlighet med villkorskrivarens intentioner, trots att en sådan tillämpning inte har tydligt stöd i försäkringsvillkorens ordalydelse.¹⁶

5. Hur borde försäkringsvillkoren vara utformade?

Den rådande kutymen med krav på att försäkringsvillkor ska vara kortfattade och utformade på ett enkelt sätt riskerar emellertid att bidra till att sagda villkor, efter att skada har inträffat, framstår som otydliga.¹⁷ Detta ökar naturligtvis risken för att en försäkrad upplever att försäkringsbolaget inte

¹⁴ Detta önskemål kommer tydligt till uttryck i Eriksson & von Heijne, Att skriva och presentera försäkringsvillkor. Några reflektioner kring en svår uppgift, NFT, 1988, s 269 ff (låt vara att bibehållandet av ”textinnehållets språkliga enhetlighet och juridiska stringens” betonas på s 272). Jfr Bernitz, Kontraktsrätten, särskilt frågan om användning av standardavtal, SvJT, 2001, s 303.

¹⁵ Se Radetzki, Tolkning av försäkringsvillkor, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 142.

¹⁶ Ytterligare ett skäl kan vara att försäkringsbolag anser att en översiktlig avtalsreglering är fördelaktig såtillvida att den ger möjlighet att reglera skador med varierande grad av genositet. Det bör emellertid framhållas att en översiktlig avtalsreglering som nyttjas på detta sätt torde kunna bli föremål för jämkning med stöd av 36 § lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område (AvtL). Här om se Radetzki, Vad utmärker ett oskäligt försäkringsvillkor, Uppsatser om försäkringsvillkor, Stockholm, 2015, s 248 med hänvisningar till rättspraxis och doktrin.

¹⁷ Jfr Andersson, Den olycksaliga olyckan som olyckligt försäkringsrättsligt demarkationskriterium för ersättningsgilla försäkringsfall av typen olycksfall, Uppsatser om försäkringsvillkor, Stockholm, 2015, s 3.

har tydligt stöd för sin ståndpunkt. I sin tur kan detta leda till tvister beträffande villkorstolkningen.¹⁸ Och när sådana tvister avgörs finns, i enlighet med de i avsnitt 3 behandlade rättsfallen, en påtaglig risk för att en omtvistad bestämmelse, i strid med vad som varit försäkringsbolagets intention, tolkas på det sätt som görs gällande av den försäkrade.

Mot denna bakgrund kan det ifrågasättas om inte försäkringsbolagen borde bryta med den sedan länge gällande kutymen. Önskemålen om att villkoren ska vara kortfattade och utformade på ett enkelt sätt borde således tonas ned. I stället borde ökad tydlighet eftersträvas. För att ernå ökad tydlighet krävs av allt att döma att villkoren utformas på ett mera utförligt sätt. En sådan villkorsutformning skulle medföra att försäkringsbolagen i betydligt fler fall än för närvarande skulle kunna motivera sina ställningstaganden med hänvisning till avtalsbestämmelser som ger ett tydligt stöd härför.¹⁹

Försäkringsbolagen har således goda skäl att initiera ett systematiskt arbete med syfte att göra befintliga försäkringsvillkor mera utförliga och därmed tydligare. Detta är naturligtvis inte någon lätt uppgift. Dels fordras kunskap om vilka bestämmelser och formuleringar som de försäkrade tenderar att ge en innebörd som avviker från försäkringsbolagens intentioner. Dels fordras kunskap om hur de försäkrades tolkning av dessa bestämmelser och formuleringar skiljer sig från försäkringsbolagens. Med enbart försäkringsvillkoren som utgångspunkt kan det naturligtvis vara möjligt att detektera vissa bestämmelser som framstår som uppenbart otydliga och att lämna förslag till hur försäkringsbolagens intentioner skulle kunna uttryckas på ett tydligare sätt.²⁰ För att på ett säkrare sätt erhålla kunskap om vilka bestämmelser som behöver förtydligas och i vilket avseende detta behöver ske bör fokus emellertid inte riktas mot enbart försäkringsvillkoren som sådana, utan även mot de tvister (i vid bemärkelse) mellan försäkringsbolag och försäkrade som ifrågavarande villkor givit upphov till. Genom en systematisk analys av exempelvis de skadeärenden där den försäkrade på ett eller annat sätt begärt att försäkringsbolagets beslut ska omprövas av en så kallad kundombudsman, skadeprövningsnämnd eller dylikt organ torde det nämligen vara möjligt att erhålla kunskap om såväl vilka bestämmelser som brukar ge upphov till tvist

¹⁸ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 142.

¹⁹ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 142.

²⁰ Se exempelvis Radetzki, *Några synpunkter på utformningen av entreprenadallriskförsäkringens felundantag*, Bertil Bengtsson 90 år, Stockholm, 2016, s 442 ff. För ytterligare ett exempel kan hänvisning göras till Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 143 f.

som på vilket sätt de försäkrades tolkning av dessa bestämmelser avviker från försäkringsbolagets intentioner. Och när kunskap i dessa avseenden väl inhämtats torde det i de allra flesta fall vara ganska tydligt vilka bestämmelser som behöver förtydligas och på vilket sätt detta bör ske.

Genom en analys av detta slag kan det utan större svårighet läggas fast att det undantag som var föremål för tvist i NJA 1987 s 835 inte borde ha formulerats så att det enbart tog sikte på *oriktiga utfästelser angående levererad egendoms lämplighet för visst ändamål*. I stället borde det ha framgått explicit att undantaget tog sikte på varje situation där den försäkrade *ådragit sig ansvar genom att leverera egendom för användning på ett sätt som medfört skada*. I NJA 1988 s 408 borde det ifrågavarande undantaget inte ha utformats som ett undantag avseende stöldbegärlig egendom som *lämnats kvar* i bil. I stället borde det ha formulerats såsom ett undantag avseende stöldbegärlig egendom som förvaras i en bil *som den försäkrade inte haft omedelbar uppsikt över*. I NJA 2001 s 255 (Fastighetsmäklarens tredskodom) borde det ifrågavarande undantaget avseende *medgivet ansvar* ha kompletterats med en formulering som explicit gav vid handen att undantaget även omfattade *situationer där den försäkrade dömts att utge skadestånd i en tredskodom*. I NJA 2012 s 3 borde det ifrågavarande undantaget avseende arbetsskada ha försetts med ett explicit tillägg om att undantaget gällde *oberoende av huruvida arbetsskadan drabbat anställda hos den försäkrade eller hos någon annan*. Slutligen borde det undantag avseende *vite* som var föremål för tvist i NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen) ha kompletterats med en formulering som explicit gav vid handen att undantaget även omfattade situationer där den försäkrade var skyldig att utge *skadestånd som reflekterade viten som utgivits i tidigare avtalsled*.

Om de omtvistade bestämmelserna på nu beskrivet sätt hade givit uttryck för de ifrågavarande försäkringsbolagens faktiska intentioner är det i hög grad sannolikt att Högsta domstolen hade tolkat bestämmelserna i enlighet härmed. Men inte nog med detta. Om försäkringsbolagen redan i samband med skaderegleringen hade kunnat grunda sitt ställningstagande på en avtalsbestämmelse som explicit hade givit stöd härför är det fullt möjligt att detta ställningstagande hade godtagits av den försäkrade, med följd att en eller flera av de här ifrågavarande tolkningstvisterna hade kunnat undvikas.²¹

²¹ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 142. Jfr Svensson, *Tolkning och bristande finhet, Avtalslagen 90 år*, Stockholm, 2005, s 466 ff och även samma författares *Viljeförklaringen och dess innehåll*, Stockholm, 1996, s 137 ff.

En oundviklig följd av en villkorsreform som på nu beskrivet sätt syftar till att förtydliga genom ökad utförlighet är naturligtvis att försäkringsvillkoren skulle bli mera omfattande än de för närvarande gällande villkoren. Vid en ytlig betraktelse skulle sådana mera detaljerade villkor av allt att döma också framstå som mera svårtillgängliga. I sin tur skulle detta kunna medföra att endast ett fåtal kunder skulle ägna tid och kraft åt att redan inför avtalslutet eller annars innan skada inträffat läsa villkoren och därigenom bilda sig en uppfattning om försäkringsskyddets omfattning. Detta är naturligtvis negativt.²² Samtidigt är det mycket som talar för att dessa problem i mycket stor utsträckning föreligger redan med den för närvarande rådande villkorsutformningen. Till detta kommer att önskemålet om att försäkringsbolagens kunder i ett tidigt skede erhåller kunskap om försäkringsskyddets omfattning till stor del kan tillgodoses på annat sätt än genom simplifierade avtalsvillkor, inte minst genom ett kundanpassat informationsmaterial. Sammantaget är det därför mycket som talar för att fördelarna med en sådan mera utförlig villkorsutformning som här förespråkas i hög grad överväger nackdelarna.²³

6. Hur kan försäkringsbolagen ges ytterligare incitament att skriva utförligare och därmed tydligare villkor?

I enlighet med vad som framgått i föregående avsnitt skulle en utveckling i riktning mot mera utförliga och därmed tydligare försäkringsvillkor vara i hög grad gynnsam för försäkringsbolagen. Även för de försäkrade skulle en sådan utveckling emellertid vara positiv, såtillvida att oklarheter i fråga om omfattningen av olika försäkringar successivt skulle undanröjas. Det har emellertid också framgått att en villkorsreform med sådan inriktning förutsätter att försäkringsbolagen överger en sedan länge etablerad kutym i försäkringsbranschen. Till detta kommer att försäkringsbolagens villkorsarbete

²² Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 142.

²³ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 143. För motsatt uppfattning, se Bernitz, *Kontraktsrätten, särskilt frågan om användning av standardavtal*, SvJT, 2001, s 304, där den för närvarande rådande inriktningen mot korta och lättlästa avtalsvillkor anses vara såväl effektiv som kostnadsbesparande. I samma riktning, Bexhed, *Anglo-amerikansk rättsimperialism och svensk avtalsskrivningstradition – några synpunkter*, Vänbok till Erland Strömbäck, Stockholm, 1996, s 45 ff och även Bernitz, *Standardavtalsrätt*, 9 uppl, Stockholm, 2018, s 97 f, där det emellertid framhålls att inriktningen mot kortfattade och lättlästa avtalsvillkor till följd av globaliseringen i viss mån är på väg att överges till förmån för sådana mera utförliga och därmed omfattande avtalsvillkor, som är förhärskande i angloamerikanska länder.

sedan länge bedrivs med en påfallande konservativ inriktning, vilket medför att mera omfattande förändringar kommer i fråga endast om det finns mycket tydliga skäl härför. Fråga uppkommer därför huruvida det skulle vara möjligt att på juridisk väg tillskapa ytterligare incitament för försäkringsbolagen att på här föreslaget sätt skriva utförligare och därigenom tydligare villkor, utan att den avtalsfrihet som, vid sidan om de tvingande reglerna i FAL,²⁴ råder i fråga om vad som omfattas respektive inte omfattas av olika försäkringar,²⁵ sätts ur spel.

Faktum är att sådana ytterligare incitament av allt att döma skulle kunna tillskapas genom domstolarnas försorg. I enlighet med vad som framgått i avsnitt 1 kan objektiv tolkning av försäkringsvillkor utan vidare sägas vara baserad på en sofistikerad sammanvägning av en mångfald olika faktorer. Till stöd för en sådan ordning har i den rättsvetenskapliga debatten anförts att den medför goda möjligheter att i varje enskilt fall nå ett väl avvägt tolkningsresultat som kan godtas av de allra flesta.²⁶ Samtidigt måste det konstateras att den objektiva tolkningen av försäkringsvillkor är svårbemästrad. Inte sällan aktualiseras besvärliga frågor om vilka faktorer som alls ska beaktas vid tolkningen, vilket inflytande de olika faktorer som bedömts relevanta ska ges samt hur pass hög grad av oklarhet som krävs för att oklarhetsregeln ska bli föremål för tillämpning. I enskilda fall kan det därför vara svårt att förutse hur olika tolkningsfrågor skulle komma att bedömas om de skulle bli föremål för domstolsprövning.²⁷ Att sådan osäkerhet genererar tvister är tydligt. Och vid domstolsprövning finns en uppenbar risk att likartade fall bedöms på ett olikartat sätt.²⁸ Rättssäkerhetsaspekter kan därför anses tala för att den objektiva tolkningen av försäkringsvillkor borde vara något mindre nyanserad. Exempelvis skulle den objektiva tolkningen kunna begränsas till att avse ordalydelsen betraktad i ljuset av avtalets systematik och övriga innehåll samt oklarhetsregeln. Därigenom skulle besvärliga frågor beträf-

²⁴ Försäkringsavtalslag (2005:104).

²⁵ I fråga om denna princip om så kallad produktfrihet kan hänvisning göras till Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, 5 uppl, Stockholm, 2022, s 157 ff.

²⁶ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 139. Se även Gorton, *Några avtalsrättsliga utblickar*, SvJT, 1989, s 725. Jfr Lindell-Frantz, *Några frågor om tolkning av försäkringsavtal*, Festskrift till Göran Millqvist, Stockholm, 2019, s 431.

²⁷ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 139. Se även Lindell-Frantz, *Några frågor om tolkning av försäkringsavtal*, Festskrift till Göran Millqvist, Stockholm, 2019, s 431 samt Gorton, *Några avtalsrättsliga utblickar*, SvJT, 1989, s 725.

²⁸ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 139 f.

fande det inflytande som i det enskilda fallet borde tillmätas avtalets och avtalsbestämmelsens syfte, dispositiv rätt och branschpraxis samt skälighetsaspekter undvikas, med ökad rättssäkerhet som resultat.²⁹ Här till kommer att en sådan mera schematiskt inriktad objektiv tolkning skulle medföra att försäkringsbolagens möjligheter att utan tydligt stöd i försäkringsvilkorens ordalydelse vinna framgång i tolkningstvister³⁰ skulle bli kraftigt reducerad. Och rimligen skulle detta förhållande bidra till att öka försäkringsbolagens benägenhet att utveckla och förtydliga gällande försäkringsvillkor på det sätt som förespråkats i avsnitt 5.

Samtidigt är det emellertid uppenbart att en sådan mera schematiskt orienterad objektiv tolkning skulle medföra en ökad risk för onyanserade tolkningsresultat som skulle kunna vara svåra att förankra i försäkringsbranschen och i vissa fall även i den allmänna rättsuppfattningen. När frågan om reformering av principerna för objektiv tolkning av försäkringsvillkor diskuteras måste sålunda behovet av förenkling i syfte att ernå ökad rättssäkerhet och tydligare försäkringsvillkor noga vägas mot det behov av nyansering som av allt att döma bär upp den minst sagt komplicerade tolkningsmetod som för närvarande äger giltighet.³¹ Till detta kommer att försäkringsavtal utgör

²⁹ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 140. Se även Bengtsson, *Försäkringsavtalsrätt*, 5 uppl, Stockholm, 2022, s 90 f där det emot en allsidig objektiv tolkning anförs att den ”gör rättsläget mycket osäkert och svårbedömt”. I Bengtsson, *Oklarhetsregeln vid villkorstolkning*, Uppsatser om försäkringsvillkor, Stockholm, 2015, s 52 framförs i samma riktning ett önskemål om att Högsta domstolen ”kunde låta sig vägledas av den vanliga inställningen på lagstiftarhåll att ett invecklat rättsläge ... snarare behöver förenklas och klargöras för att hindra tvister på området än kompliceras genom en rad nyanseringar”.

³⁰ På sätt som skett i NJA 2001 s 750 (Självriskan). Jfr NJA 2023 s 630 (Epidemiabrottsförsäkringen), där Högsta domstolens villkorstolkning emellertid, i full enlighet med vad som framgått i avsnitt 3, synes vara baserad på den omtvistade bestämmelsens ordalydelse betraktad i ljuset av avtalets övriga innehåll (och således inte på övriga objektiva tolkningsfaktorer).

³¹ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 140. Att denna avvägning kan utfalla på olika sätt är uppenbart. Se Bengtsson, *Försäkringsavtalsrätt*, 4 uppl, Stockholm, 2019, s 76 där det ifrågasätts ”om det är värt att komplicera regeln [på det sätt som för närvarande sker] för att uppnå en någorlunda tilltalande lösning i enskilda tvister”. I 5 uppl av Bengtssons bok, som publicerades 2022, har framställningen kortats ned med följd att det citerade uttalandet inte finns kvar. På s 90 f framgår emellertid tydligt att författaren alltjämt har samma uppfattning som tidigare. För motsatt uppfattning, se Hellner, *Tolkning av standardavtal*, Jussens Venner, 1994, s 272: ”Jag ogillar oklarhetsregeln som generell tolkningsregel, bl.a. därför att den leder till att analysen begränsas till en särskild formell omständighet. I stället för att lägga till grund en genomtänkt analys av tolknings- och tillämpningsfrågorna klipper man av diskussionen

en av alla de olika avtalstyper varpå den allmänna avtalsrättens generella tolkningsprinciper äger tillämpning. Även om behovet av schematisering skulle anses överväga måste det sålunda kritiskt ifrågasättas huruvida detta behov kan anses vara så starkt att en avvikelse från gängse tolkningsprinciper, för just försäkringsavtalets vidkommande, kan anses motiverad.³²

Under alla förhållanden framstår det som klart att en sådan förhållandevis ingripande förändring av principerna för tolkning av försäkringsvillkor som nu är i fråga, och som skulle kunna bidra till att påtagligt öka försäkringsbolagens incitament skriva mera utförliga och därmed tydligare försäkringsvillkor, knappast kan genomföras med mindre än att Högsta domstolen på ett tydligt sätt överger de generella uttalanden som gjorts i NJA 2001 s 750 (Självriskan) och åtskilliga senare avgöranden³³ och som tydligt ger vid handen att oklarhetsregeln utgör en sista utväg som inte får tillgripas med mindre än att den omtvistade bestämmelsens innebörd framstår som oklar efter att samtliga objektiva tolkningsfaktorer beaktats.³⁴ Att Högsta domstolen inom överskådlig tid skulle lägga om kursen på detta sätt är inte plausibelt.

Även utan en sådan förhållandevis ingripande kursändring med Högsta domstolen som avsändare torde det emellertid vara möjligt att genom domstolarnas försorg i åtminstone viss mån öka försäkringsbolagens incitament att skriva utförligare och därmed tydligare försäkringsvillkor. I enlighet med vad som framgått i avsnitt 1 utgörs en av de objektiva tolkningsfaktorerna av försäkringsavtalets och den omtvistade bestämmelsens syfte. Och då avses implicita syften.³⁵ För den försäkrade kan det naturligtvis framstå som i hög grad diskutabelt att försäkringsbolagets implicita intentioner tillmäts relevans vid tolkningen.³⁶ För att försäkringsavtalets och den omtvistade bestämmelsens

genom att konstatera en oklarhet i formuleringen.³⁷ I samma riktning, se Lundberg, Avtalets innebörd. Inkopporering – tolkning – utfyllning, Stockholm, 2019, s 360.

³² Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 140 f.

³³ Se NJA 2006 s 53, NJA 2013 s 253 (BWE:s rättsskyddsförsäkring), NJA 2017 s 237 (Bygglovet och särskoleplaceringen), NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen), NJA 2019 s 638 II (Connecta), NJA 2023 s 630 (Epidemiabrottsförsäkringen) samt Högsta domstolens dom den 25 januari 2024 i mål nr T 4849-22 (Möbelvaruhuset i Boden).

³⁴ Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 87 ff.

³⁵ Syften som framgår explicit kan beaktas redan med stöd av den omtvistade bestämmelsens ordalydelse och/eller avtalets systematik och övriga innehåll. Se Radetzki, *Tolkning av försäkringsvillkor*, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 114.

³⁶ Se Bengtsson, *Okklarhetsregeln vid villkorstolkning*, Uppsatser om försäkringsvillkor, Stockholm, 2015, s 49 f. Se även Lindell-Frantz, *Några frågor om tolkning av försäkringsavtal*, Festskrift till Millqvist, Stockholm, 2019, s 429 f samt Radetzki, *Tolkning av*

syfte ska tillåtas påverka tolkningen torde det därför redan idag kunna krävas att den försäkrade haft möjlighet att uppfatta detta.³⁷ Inget synes emellertid hindra att domstolarna framgent ställer ännu högre krav för att försäkringsbolagets implicita intentioner ska tillåtas påverka tolkningen.³⁸ Och rimligen skulle en sådan rättsutveckling, som otvivelaktigt skulle reducera försäkringsbolagets möjlighet att vid domstolsprövning få gehör för de implicita intentioner som må finnas bakom en omtvistad avtalsbestämmelse,³⁹ kunna bidra

försäkringsvillkor, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 114. Jfr Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, 5 uppl, Stockholm, 2022, s 85.

³⁷ Se Radetzki, Tolkning av försäkringsvillkor, 2 uppl, Stockholm, 2020, s 114 f, med hänvisning till ett antal rättsfall (NJA 1992 s 428, NJA 1996 s 727 samt NJA 2010 s 227) där sådana implicita syften beaktats men där dessa syften samtidigt framstår som mer eller mindre uppenbara. Jfr även Rosengren, Tolkning av sjöförsäkringsavtal, SvJT, 2018, s 185 f, där författaren uttalar att värdet på sådana förarbeten till olika försäkringsvillkor som inte sällan ger uttryck för syftet med den ifrågavarande försäkringen eller en specifik bestämmelse i villkoren för denna är beroende av ett flertal faktorer, däribland ”vem eller vilka som upprättat dem” samt om ”de publicerats eller på annat sätt är tillgängliga för parterna”. Jfr Bengtsson, Försäkringsavtalsrätt, 5 uppl, Stockholm, 2022, s 85.

³⁸ Tvärt om kan ett visst stöd för en sådan utveckling skönjas i NJA 2018 s 834 (Vitesundantaget i ansvarsförsäkringen), där Högsta domstolen uttalade att det kunde anses ”möjligt och kanske till och med troligt” att den omtvistade bestämmelsen hade det av försäkringsbolaget åberopade syftet, men att detta syfte inte kunde anses komma till klart uttryck ”i ordalydelsen tolkad i ljuset av villkorens övriga bestämmelser”. Eftersom ordalydelsen tvärt om måste anses tala för försäkringstagarens tolkning borde det enligt domstolens förmenande ”krävas *skäl av viss tyngd* [betonat här] för att ändå tolka villkoret på ett sätt som överensstämmer med villkorets antagna syfte”. Ett visst stöd ges också av den rättsutveckling som under 2010-talet ägde rum på entreprenadrättens område, där Högsta domstolen i vare sig NJA 2012 s 597, NJA 2013 s 271 (Skadorna på Läckebys arbeten), NJA 2014 s 940 (Det andra bolaget), NJA 2015 s 862 (Den uteblivna slutbesiktningen) eller NJA 2018 s 653 (De ingjutna rören) godtagit den modell för tolkning av standardiserade entreprenadavtal som tidigare varit förhärskande i skiljedomspraxis och enligt vilken villkorsskrivarens avsikt i fråga om den omtvistade bestämmelsens innebörd regelmässigt fick avgörande betydelse. Och detta trots att de ifrågavarande avtalen utformats gemensamt av representanter för såväl beställare som entreprenörer. I stället ska tolkningen ske enligt principer som i hög grad ansluter till vad som normalt gäller vid tolkning av standardavtal, med följd att innebörden av otvivelaktigt utformade bestämmelser mycket ofta fastställs med ledning av dispositiv rätt och allmän skälighet. Se Ingvarson & Utterström, Högsta domstolens intåg i entreprenadrättens slutna rum, SvJT, 2015, s 259 och s 271 samt Willborg, Högsta domstolens tolkning av entreprenadavtal, JT, 2016/17, s 865 f.

³⁹ På sätt som skett i NJA 2001 s 750 (Självriskan). Jfr NJA 2023 s 630 (Epidemiabrottsförsäkringen), där Högsta domstolens villkorstolkning emellertid, i full enlighet med vad som framgått i avsnitt 3, synes vara baserad på den omtvistade bestämmelsens ordalydelse betraktad i ljuset av avtalets övriga innehåll (och således inte på övriga objektiva tolkningsfaktorer).

till att öka försäkringsbolagens benägenhet att utforma sina försäkringsvillkor på ett mera utförligt och därmed tydligare sätt.

7. Sammanfattande slutsatser

Sammanfattningsvis har den nu genomförda analysen givit vid handen

- att försäkringsvillkor i de allra flesta fall tolkas på objektiv väg samt att en ordalydelse, som mot bakgrund av avtalets systematik och övriga innehåll framstår som klar, mycket ofta respekteras,
- att Högsta domstolens praxis följdriktigt ger vid handen att ett försäkringsbolag som vill vara säkert på att villkoren för en försäkring kommer att tolkas i enlighet med bolagets intentioner noggrant måste säkerställa att dessa kommer till explicit uttryck i försäkringsvillkoren,
- att det i annat fall finns en påtaglig risk för att villkoren tolkas i strid med försäkringsbolagets intentioner,
- att den rådande kutymen i försäkringsbranschen, som innebär att försäkringsvillkor i största möjliga utsträckning ska vara kortfattade och utformade på enklast möjliga sätt, följaktligen borde överges till förmån för en inriktning mot utförligare villkor som mera i detalj ger uttryck för försäkringsbolagens intentioner samt
- att domstolarna skulle kunna bidra till att öka försäkringsbolagens benägenhet att utforma försäkringsvillkor på ett sådant mera utförligt och därigenom tydligare sätt, genom att endast under snävt tillskurna förutsättningar låta dessa bolags implicita intentioner påverka villkorstolkningen.

