



# Tolkning av försäkringsavtal och av anmälan om försäkringsfall – analys

Högsta domstolen 2023-03-27, mål nr [T 448-22](#) (Skadan på kulturbyggnaden)

**Det som många gånger lite slarvigt benämns avtalstolkning är naturligtvis egentligen inte begränsat till just tolkning av avtal, utan är i stället tillämpligt för alla slags utsagor och annan kommunikation. Det är i strikt mening inte heller en fråga om att bara tolka – så att en gräns skulle behöva dras mot vad som ibland benämns utfyllnad – utan är i stället en samlad teknik för att fastställa förekomsten av och innehållet i rättshandlingar. I målet T 448-22 hade HD att ta ställning till dels innebörden i en ansvarsförsäkrings villkor att en frist för att framställa anspråk började löpa när ett skadeståndskrav framställdes mot försäkringstagaren, dels om de skadelidandes kommunikation till försäkringstagaren innehöll ett sådant krav. HD:s beskrivning av hur tolkningen genomförs avviker från den beskrivning som med mindre variationer har varit gängse under de senaste åren. JP Infonets expert Jon Kihlman analyserar målet.**

## OM ANSVARFÖRSÄKRINGAR OCH DIREKTKRAV

---

En ansvarsförsäkring ger den försäkrade skydd mot skadeståndsansvar. Skyddet förutsätter av naturliga skäl i allmänhet att ett anspråk har framställts mot försäkringstagaren. Försäkringsbolagets skyldigheter vid ansvarsförsäkring inskränker sig emellertid normalt inte till att betala ut ersättning till den försäkrade. I stället skall bolaget också ta hand om skaderegleringsprocessen gentemot den skadelidande. En ansvarsförsäkring kan därför komma att aktiveras så snart det föreligger omständigheter som tyder på att en skadereglering kommer att bli nödvändig.

Om den försäkrade har försatts i konkurs får den skadelidande – trots att den inte är försäkringstagare eller på annat sätt part i försäkringsavtalet – enligt [9 kap. 7 §](#) första stycket andra punkten försäkringsavtalslagen (2005:104) rikta krav på ersättning enligt försäkringsavtalet direkt mot försäkringsbolaget. En sådan så kallad direktkravs rätt syftar till att säkerställa att den ersättning som en försäkringsgivare är skyldig att utge på grund av den försäkrades skadeståndsansvar rent faktiskt kommer den skadelidande till godo.

Direktkravs rätten vid den försäkrades konkurs är härledd från den försäkrades rätt. Den skadelidande kommer därför i varken bättre eller sämre läge än den försäkrade. Om inget annat följer av lag eller avtalsvillkor, får den skadelidande så att säga ta över den rätt till försäkringsersättning som avtalet ger den försäkrade, ett slags automatisk cession av försäkringstagarens fordran på försäkringsersättning.

För försäkringsersättning gäller enligt försäkringsavtalslagen en tioårig preskriptionstid. Vid företagsförsäkring får enligt [8 kap. 20 §](#) tredje stycket försäkringsavtalslagen tiden förkortas till ett år "från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringskyddet inträdde". Försäkringsavtalet i målet innehöll en sådan begränsning. En skadelidande som vill utöva sin direktkravs rätt måste således agera och anmäla skadan i enlighet med den skadevällandes försäkringsavtal. Eftersom fristen enligt lagen inte får vara kortare än ett år, kan den skadelidande alltid utgå från att fristen åtminstone inte är kortare än så.

## OMSTÄNDIGHETERNA I MÅLET

---

Två privatpersoner avtalade med en entreprenör om att denna skulle utföra arbeten på ett hus, som i Högsta domstolens (HD) dom anges vara en kulturbyggnad. Entreprenören skadade huset under arbetet.

Beställarna bestred därför genom ett brev den 14 september 2015 två fakturor från entreprenören. Utöver själva bestridandet påpekade beställarna i brevet att det utförda arbetet var behäftat med allvarliga fel och att entreprenaden var försenad. De angav också att entreprenören hade skadat byggnaden, att de skulle anlita en annan entreprenör – vilket får förstås som att de även om det inte uttalades hävde den befintliga entreprenaden såvitt avsåg återstående arbeten – samt att de skulle återkomma med skadeståndskrav. Skadeståndskravet skulle avse kostnaden för att åtgärda skadorna på huset samt täcka den skada som i övrigt hade uppkommit på grund av entreprenörens avtalsbrott.

Entreprenören bekräftade några dagar senare att den hade mottagit beställarnas brev. Diskussioner mellan parterna fördes utan att deras meningssmottagningar löstes. Beställarna ansökte därför i december 2015 om stämning mot entreprenören och yrkade ersättning om drygt 300 000 kronor, motsvarande kostnaden för att åtgärda skadorna på huset. Tingsrätten dömde genom tredsakdom i maj 2016 ut det yrkade beloppet.

Entreprenören hade en ansvarsförsäkring. I den angavs bland annat följande: "Skadeståndskrav ska anmälas till [försäkringsgivaren] snarast efter att den som vill utnyttja försäkringen har erhållit det. Om skadeståndskravet inte anmäls till [försäkringsbolaget] inom ett år efter det att den som vill utnyttja försäkringen erhållit det, är [försäkringsgivaren] fri från ersättningskyldighet."

Utöver att gentemot försäkringstagaren – entreprenören – täcka dess skadeståndsskyldighet, medförde försäkringen en rätt för försäkringstagarens beställare till direktkrav. I praktiken innebar den att försäkringsersättningen – motsvarande hela eller en del av skadeståndet – skulle betalas direkt från försäkringsgivaren till beställaren. En sådan rätt förutsatte emellertid enligt försäkringsvillkoren att försäkringstagaren hade försatts i konkurs.

Entreprenören synes inte ha anmält beställarnas skadeståndskrav till försäkringsbolaget. Trots villkoret om konkurs anmälde därför beställarna under våren 2016 försäkringsfallet till försäkringsgivaren. Eftersom konkursvillkoret inte var uppfyllt och det därför enligt försäkringsvillkoren inte fanns någon direktkravs rätt, vägrade försäkringsbolaget betala ut beloppet.

Entreprenören försattes i konkurs i november 2016. Beställarna framställde därför ånyo, den 8 december 2016, sitt krav mot försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget vägrade även den här gången betala ut ersättningen. Skälet till det var att bolaget ansåg att rätten till direktkrav var prekluderad eftersom skadeståndskravet inte hade anmälts till försäkringsbolaget inom ett år från att entreprenören fått beställarnas brev av den 14 september 2015.

## SÄRSKILT OM PRESKRIPTION OCH PREKLUSION

---

Här kan parentetiskt anmärkas att HD i domens punkt 14 särskilt påpekar – men inte på något sätt utvecklar – att benämningen ”preklusion” i sammanhanget är ”oegentlig”.

Påpekandet förtjänar en utveckling. Enligt Gregow (Preskription och preklusion av fordringar, s. 33) prekluderas en fordran om den inte anmäls eller om anspråk inte framställs inom utsatt tid. (Som kuriosas kan nämnas att termen preklusion – trots bokens titel – bara används tre gånger i bokens löpande text. Till det kommer att verbet prekludera i olika former används ytterligare en handfull gånger.)

När ingen tidsfrist har avtalats, följer den utsatta tid inom vilken en fordran kan göras gällande ytterst av preskriptionslagen. En fordran prekluderas således om den inte anmäls inom preskriptionstiden. I preklusionsfristens sista skälvande sekund blir den även preskriberad.

Preklusionsfristen kan emellertid genom i första hand ett avtal göras kortare än preskriptionstiden, se inte minst Mellqvist & Persson, *Fordran & skuld*, 12 uppl., s. 92: ”Med preklusion avses att borgenären inte kan göra en förpliktelse gällande efter utgången av en viss tidsfrist som har bestämts av parterna i ett avtal eller motsvarande, eller av myndighet. Vid preklusion är tidsfristen alltså inte lagbestämd. Man kan också säga att en preskriptionsfrist är generellt angiven, medan en preklusionsfrist är speciellt bestämd för ett visst fall.” Till skillnad från vad Gregow har angivit, är det således enligt Mellqvist & Persson en nödvändig förutsättning för preklusion att den inte grundas på lag. Eftersom fristen i målet är avtalsbestämd – låt vara med lagstöd – och avsevärt mycket kortare än de tio år som följer av preskriptionslagen är det inte helt lätt att förstå HD:s terminologiska påpekande.

En fordran som anmäls efter preskriptionstidens utgång kan inte göras gällande. Detsamma gäller för en fordran som anmäls visserligen inom preskriptionstiden men ändå efter en preklusionsfristens utgång. Rättsföljden av preskription och preklusion är således identisk. Det vore därför under alla förhållanden enklare om bara ett begrepp används.

## BESTÄLLARNAS TALAN MOT FÖRSÄKRINGSBOLAGET OCH UNDERRÄTTERNAS BEDÖMNINGAR

---

Beställarna väckte talan mot försäkringsbolaget och yrkade att det skulle förpliktas betala försäkringsersättning motsvarande kostnaden för att åtgärda skadorna på huset, det vill säga det belopp som entreprenören hade ålagts betala i tredskodomén. Försäkringsbolaget bestred käromålet på grund av den angivna preklusionen (eller måhända preskriptionen). Fristen för att anmäla kravet hade enligt försäkringsbolaget löpt ut allra senast ett år efter den 16 september 2015, när entreprenören bekräftade mottagandet av beställarnas brev.

Tingsrätten höll med försäkringsbolaget och ogillade beställarnas talan. Hovrätten ansåg i stället att beställarnas brev till entreprenören den 14 september 2015 inte hade innehållit något skadeståndskrav; beställarna hade i det bara angivit att de skulle återkomma med skadeståndskrav. Och eftersom det enligt försäkringsvillkoren var först när ett sådant krav hade framställts som försäkringstagarens – entreprenörens – skyldighet att anmäla det inträdde, hade entreprenören i september 2015 inget skadeståndskrav att anmäla till försäkringsbolaget. Ettårsfristen hade följaktligen enligt hovrätten inte börjat löpa.

## HD:S BEDÖMNING

---

HD:s bedömning innefattar dels en tolkning av själva försäkringsavtalets villkor, att ettårsfristen börjar löpa när ett ”skadeståndskrav” framställs mot försäkringstagaren, dels en tolkning av det brev som de skadelidande beställarna skickade till entreprenören och huruvida det innehöll ett ”skadeståndskrav”. I båda fallen är det fråga om ensidigt utformade rättshandlingar, låt vara att det av försäkringsbolaget utformade villkoret har blivit en del av ett avtal med dess försäkringstagare.

Även om det är två skilda rättshandlingar som skall bedömas, påverkar tolkningarna av dem varandra; inte minst sätter kravet i försäkringsvillkoret ramen för tolkningen av innehållet i de skadelidandes brev. Försäkringsvillkoret innebär således enligt domens punkt 24 att ”ett krav om skadestånd måste ha framförts på ett för den försäkrade tydligt sätt för att den ettåriga anmälningsfristen ska börja löpa”. Det måste således framgå för den skadevällande entreprenören att fråga är om ett skadeståndskrav. Däremot behöver kravet inte vara bestämt till beloppet; det räcker att kravet innebär ”en uttrycklig begäran om att den försäkrade skadevällaren ska betala ersättning eller ta på sig ansvaret för en skada” (min kursivering). Då inträder enligt försäkringsvillkoret en skyldighet för den försäkrade att anmäla saken till försäkringsgivaren. Och då börjar

följaktligen i förlängningen även fristen för den skadelidandes möjlighet att rikta ett direktkrav mot försäkringsbolaget att löpa.

Av domens punkt 25 framgår emellertid att kravet inte alls behöver innefatta en uttrycklig begäran om betalning eller att mottagaren skall ta på sig ansvaret för en skada. Det synes enligt den i stället räcka att entreprenören med fog har uppfattat kommunikationen så att den innefattar ett sådant krav. I punkten anges således att beställarnas brev till entreprenören den 14 september 2015 "upprättades först och främst för att bestrida betalningsansvar för fakturorna och kan inte med fog ha uppfattats på något annat sätt av [entreprenören]".

I punkt 26 anger HD att beställarna i sitt brev visserligen också angav att det vid utförandet av entreprenaden hade uppkommit vissa skador på byggnaden och att de redogjorde för hur skadorna hade uppkommit och framförde sin uppfattning att entreprenören ansvarade för åtminstone en del av skadorna. Domstolen konstaterar därefter att brevet inte innehöll någon uttrycklig begäran om att entreprenören skulle betala ersättning eller ta på sig ansvaret för de skador som uppkommit. Att beställarna angav att de hade för avsikt att återkomma med skadeståndskrav får enligt HD "läsas som en upplysning om att makarna förbehöll sig rätten att komma tillbaka till [entreprenören] med anledning av hur arbetena på fastigheten hade utförts".

HD konkluderar därför i domens punkt 27 att beställarnas brev den 14 september 2015 inte kan "anses innefatta ett skadeståndskrav i försäkringsvilkorens mening" och att det därför "inte aktualiserade någon anmälningskyldighet enligt försäkringen till försäkringsgivaren". Beställarna hade följaktligen inte förlorat sin direktkravs rätt och var berättigade till ersättning ur entreprenörens ansvarsförsäkring.

## ANALYS

---

En analys av domen kan delas i tre delar. Den första är inte mycket mer än ett konstaterande att både hovrätten och HD var ganska snälla mot beställarna och att domen – även om inget i den ens antyder det – kan ha präglats av ett slags konsumenthänsyn. För visst hade det varit möjligt att anse att redan uppgiften i brevet den 14 september 2015, att beställarna hade för avsikt att återkomma med skadeståndskrav, i sig utgjorde ett skadeståndskrav, särskilt mot bakgrund av HD:s påpekande att inget belopp behövde anges.

Den andra delen gäller frågan om inte beställarnas anmälan till försäkringsbolaget under våren 2016 – som således lämnades väl inom en frist beräknad med utgångspunkt i brevet den 14 september 2015 – rätteligen borde betraktas som en anmälan enligt försäkringsvilkoret. Som HD anger i domens punkt 14 är syftet med fristen och rätten att avtala om en kortare frist än preskriptionslagens tio år att försäkringsgivarens betalningsskyldighet inte skall hållas svävande alltför länge. Då borde principen "ju förr desto bättre" tillämpas och försäkringsbolagets invändning om att försäkringstagaren (ännu) inte var försatt i konkurs inte accepteras.

I det avseendet skulle försäkringsbolagets inställning, om den godtogs, utan särskilt goda sakskaäl kunna leda till att en skadelidande oförskyllt gick miste om sin rätt till ersättning; om försäkringstagaren struntar i att anmäla försäkringsfallet och den skadelidande inte ges möjlighet att göra det riskerar fristen att löpa ut. Den frågan behövde varken hovrätten eller HD behandla, eftersom de bedömde att fristen inte ens hade börjat löpa under våren 2016.

Den tredje och mest intressanta delen rör naturligtvis tolkningen av försäkringsvilkoret och – än mer – av brevets innehåll. HD har under senare år i flera rättsfall, bland dem [NJA 2020 s. 822](#) (Knoppens golvvärmesystem), särskilt punkt 15, [NJA 2021 s. 597](#) (Mätarställningen), särskilt punkterna 11–14 och [NJA 2021 s. 643](#) (Ramavtalet), särskilt punkt 14, givit uttryck för vad som har kommit att benämnas dess objektiva tolkningsmodell. Efter att ha konstaterat att det i det enskilda fallet – liksom i allmänhet – inte går att fastställa en partsavsikt, har domstolen angivit objektiva kriterier som är ägnade att fastställa en rättshandlings innehåll.

I förevarande mål har domstolen i stället i punkt 25 som avgörande kriterium angivit huruvida den uppfattning som en rättshandling har givit mottagaren är befogad eller inte. Det är en i mitt tycke välkommen utveckling. För de objektiva kriterier som HD har redovisat i tidigare rättsfall tjänar ju ytterst inget annat syfte än att ligga till grund för bedömningen av just om mottagarens (månända bara påstådda, men ändå) uppfattning är befogad eller inte. Den är i allmänhet befogad om den stöds av objektiva grunder – ordalydelsen, omständigheterna kring rättshandlingen, parternas tidigare kommunikation och andra liknande förhållanden – medan den sällan kan sägas vara befogad utan sådant stöd.

[Jon Kihlman](#)

Advokat, jur. dr

OM DOKUMENTET

---

**Senast uppdaterad**

2023-04-14

**Utgivare**

JP Infonet

[Jon Kihlman](#) Advokat,  
jur. dr



**Författad av**

