

KU 2023

Del 1

Normlära Sverige och EU

Normlära Sverige

- Grundlagar
- Lagar
- Förordningar
- Föreskrifter
- Allmänna råd

Normlära EU

- Fördrag
- Förordning, ökad användning
 - IPID
 - Hållbarhet
- Direktiv
 - IDD
- Rekommendationer
- Domar
- Beslut

EU

- EU påverkar i mycket stor utsträckning den finansiella verksamheten i Sverige, framförallt efter Sveriges anslutning till EU. EU-rätten gäller fullt ut i Sverige genom en särskild anslutningslag. Det innebär att Sverige lyder under EU-rätten helt och att EU-rätten alltid har företräde före svenska regler om de svenska reglerna strider mot EU-rätten.

Del 2
InsureSec
Disciplinnämndsbeslut

InsureSec

- InsureSec är ett branschregleringsorgan som ägs av Svenska Försäkringsförmedlares förening (SFM).
- Med hjälp av regelverk, disciplinnämnd, kriterier för kompetens och kunskapstester syftar InsureSecs verksamhet till att öka kvalitén och kundnyttan för rådgivning och distribution av försäkringar i Sverige
- Att omfattas av InsureSecs branschreglering är frivilligt och det finns inga lagkrav på att omfattas av InsureSecs branschreglering eller att ha licens eller certifikat från InsureSec. InsureSecs branschreglering baseras på frivilliga avtal mellan försäkringsförmedlaren och InsureSec.

Beslut 2021:03

- Försäkringsförmedlare fick varning för att de felaktigt informerat om att de utfört opartisk och personlig analys
- Trots att de angivit att de gör opartisk och personlig analys har de tagit emot tredjepartsersättning vilket är förbjudet

Rådgivning på grundval av en opartisk och personlig analys av försäkringsförmedlare

- Analys av ett tillräckligt stort antal försäkringsavtal
- Ska vara diversifierade avseende
 - Typ
 - och
 - Produktleverantör

Undantag

- Analysen får inte omfatta försäkringsprodukter som helt eller delvis utvecklats av försäkringsförmedlaren, företag som förmedlaren har nära förbindelse med, eller andra företag som förmedlaren har rättsligt eller ekonomiskt förhållande till som kan riskera förutsättningarna för rådgivning på grundval av en opartisk och personlig analys.

Ersättning från annan än kunden

- Om rådgivning lämnas på grundval av en opartisk och personlig analys så gäller följande:

(gäller även om förmedlaren använder begrepp som, fristående-oberoende- opartisk)

- Förmedlaren får INTE ta emot och behålla ersättning i samband med försäkringsdistributionen från någon annan än kunden.
- Gäller alla förmedlare, både liv och skadeförsäkring.
- Ovanstående gäller inte mindre icke-monetära förmåner som försäkringsförmedlaren informerat kunden om och som kan höja kvalitén på tjänsten till kunden och inte hindrar att förmedlaren lever upp till god försäkringsdistributionsstandard

Information till kund

- Särskilda informationsregler för **försäkringsförmedlare forts.**
 - Om förmedlaren lämnar rådgivning på grundval *av opartisk och personlig analys*
 - Om förmedlaren är *förpliktad genom avtal* att distribuera försäkringar uteslutande för ett eller flera försäkringsföretags räkning
 - Om förmedlaren distribuera försäkringar från ett eller flera försäkringsföretags räkning utan att vara avtalsenligt förpliktad och utan att göra opartisk analys (vanligast)

Beslut 2022:01

- Försäkringsförmedlare fick varning för att felaktigt gett intryck av att denne var anställd hos ett försäkringsförmedlarföretag
- Den fysiske förmedlaren hade egen ansvarsförsäkring och eget tillstånd
- Försäkringsförmedlarföretaget hade egen ansvarsförsäkring och eget tillstånd

Beslut 2022:01

- De hade samma ansvarsförsäkringsgivare
- Det blev en skada som ersattes

Beslut 2022:01

- InsureSec ansåg att den person som förmedlade borde varit registrerad (anmäld till FI) under försäkringsförmedlarföretaget
- InsureSec ansåg inte heller att de informerat om ansvarsförsäkring och klagomålsförfaranden på rätt sätt – oklart var kunden skulle vända sig

Beslut 2022:01

- InsureSec hänvisar till skadeståndsrättsliga regler
- Av allmänna skadeståndsrättsliga regler följer vidare att ett försäkringsförmedlarföretag ansvarar för sina anställdas rådgivning till företagets kunder. En försäkringsförmedlare kunde inte lagligen avtala med tredje man att denne skulle förmedla försäkring på försäkringsförmedlarens uppdrag och ansvar, eftersom en försäkringsförmedlare inte var ett sådant försäkringsföretag som enligt 1 kap. 10 § 1 a LFF kunde ingå avtal om anknuten försäkringsförmedling

Information till kund

- All information som en distributör lämnar ska vara opartisk och får inte vara vilseledande och den ska vara gratis för kunden
- Marknadsföringsmaterial ska alltid kunna identifieras som just marknadsföringsmaterial så att det inte uppfattas som information

Information till kund

- En **försäkringsdistributör** ska i god tid innan ett försäkringsavtal ingås lämna följande information:
 - Identitet och om den är en *försäkringsförmedlare* eller *försäkringsföretag*
 - Tillsynsmyndighet
 - Om rådgivning lämnas
 - Klagomål och tvistlösning

Information till kund

- Särskilda informationsregler för **försäkringsförmedlare**
 - Register som förmedlaren finns i
 - Ansvarsförsäkringen
 - Om förmedlaren företräder kunden eller ett försäkringsbolag
 - Om förmedlaren har ett kvalificerat innehav (minst 10 %) i ett försäkringsföretag
 - Om ett försäkringsföretag eller ett moderföretag till försäkringsföretaget har ett kvalificerat innehav (minst 10 %) i förmedlaren

Beslut 2022:02

- Rådgivningen ägde rum under lagen (2005:405) om försäkringsförmedling
- Motsvarande regler gäller idag i nya regelverket

Beslut 2022:02

- En förmedlare är skyldig att bl.a. lämna information om vem som är kundens avtalspart. Disciplinnämnden ser allvarligt på att missvisande eller bristfälliga uppgifter lämnas i rådgivningsdokumentationer om sådana förhållanden som vem som är avtalspart, vem som är ansvarsförsäkringsgivare och till vem klagomål kan riktas. Brist på sådan information försvårar för kunden att i förekommande fall få ersättning från den som ansvarar för rådgivningen eller från en ansvarsförsäkring. I föreliggande fall har bristerna dessutom förekommit vid flera rådgivningstillfällen.

Beslut 2022:02

- En person förmedlade för ett försäkringsförmedlarföretags räkning utan att vara anställd och utan att var anmäld till FI som förmedlare för försäkringsförmedlarföretaget

Del 3

Omsorgsplikt

Delegation av arbetsuppgifter

- Vem får göra vad hos ett försäkringsförmedlarföretag?
- Hos ett försäkringsförmedlarföretag finns ofta personal med olika roller. Det finns försäkringsförmedlare som bedriver den faktiska försäkringsdistributionen (förmedlingen) som är definierad i lagen om försäkringsdistribution, men det är även vanligt med personal som historiskt har benämnts "Mäklar(förmedlar)assistenter" i vissa fall och i andra fall kallas "Backofficepersonal".

Försäkringsförmedlare

- **Försäkringsförmedlare**
- Det är definierat som försäkringsdistribution att ge råd om eller föreslå försäkringsavtal eller utföra annat förberedande arbete innan ett försäkringsavtal ingås. Med annat förberedande arbete avses bl.a. Utveckling och upphandling av försäkringsprodukter.
- Vidare är det försäkringsdistribution som ska ingå ett försäkringsavtal samt att bistå vid förvaltning (skötsel) och/eller fullgörande av ett försäkringsavtal vilket sannolikt bl.a. syftar på bistånd lämnat till kund i samband med skadereglering.

Försäkringsförmedlarassistenter Back-officepersonal

- **Förmedlarassistenter och backofficepersonal**
- När det gäller själva försäkringsförmedlingsarbetet får det mest centrala och betydelsefulla momentet anses vara att ge kunden rådgivning om vilken försäkring som passar hans eller hennes önskemål eller behov.
- Denna uppgift får självfallet inte uppdras åt någon som inte är försäkringsförmedlare.

Försäkringsförmedlarassistenter Back-officepersonal

- En medhjälpare (t.ex. förmedlarassistenter/ och backofficepersonal) bör kunna:
- Biträda förmedlaren i dennes arbete med att utreda kundens önskemål och behov.
- Förmedlaren måste dock gå igenom och kontrollera den utredning som medhjälparen har gjort och vid direkt kontakt med kunden förvissa sig om att utredningen är tillfredsställande. Det är också förmedlaren själv som ska bedöma kundens försäkringsbehov

Försäkringsförmedlarassistenter

Back-officepersonal

- När kundens önskemål och behov är utredda och bedömda bör medhjälparen kunna:
- Biträda förmedlaren i dennes arbete med att ta fram olika försäkringslösningar.
- Förmedlaren måste dock gå igenom och kontrollera medhjälparens utredning och förvissa sig om att medhjälparen utfört den tillfredsställande.
- Medhjälparen kan alltså även hjälpa till med att bistå förmedlaren med att ta fram olika försäkringslösningar. Detta blir ju enklare ju mer standardiserade produkterna är.

Försäkringsförmedlaren

- Det är förmedlaren själv som ska analysera försäkringslösningarna och välja ut den lösning som ska rekommenderas till kunden.
- Försäkringsförmedlaren ska också, om den tillhandahållit rådgivning, ange skälen för rekommendationen i direkt kontakt med kunden. Vad direkt kontakt betyder är inte helt lätt att veta, men
- sannolikt kan direkt kontakt ske både genom ett fysiskt möte, telefon eller via digital kontakt mellan kund och förmedlare.

Försäkringsförmedlaren

- Det finns även andra uppgifter som är mycket viktiga för försäkringstagarens skydd.
- En sådan uppgift är information till kunden om vad försäkringen omfattar och om försäkringsvillkoren i övrigt.
- Andra mycket viktiga uppgifter som närmast hör till skötseln av försäkringen är befordran och vidarebefordran av premieavier och information om sista betalningsdag för premien, om den inte klart framgår, samt
- fortlöpande bevakning av försäkringsskyddet.
- Om dessa åtgärder inte utförs av förmedlaren själv, ska han eller hon se till att det finns tillförlitliga rutiner för detta.

Försäkringsförmedlaren

- En generell förutsättning vid alla fall av uppdrag som en assistent utför är att förmedlaren bedömer att medhjälparen har tillräcklig kompetens för uppgiften.
- I kontakterna utåt ska det tydligt framgå att medhjälparen är just medhjälpare och inte den som utför eller ansvarar för distributionstjänsten eller någon del av denna.
- Oavsett om förmedlaren utför allt arbete själv eller om det är en assistent av något slag som utför en uppgift på dennes uppdrag är det förmedlaren som är ansvarig för utförandet av arbetet. Om en assistent uppsåtligen eller av oaktsamhet orsakar en kund eller någon annan skada när arbetet utförs, är förmedlaren ansvarig för detta.

Krav- och behovsanalys

- Innan ett försäkringsavtal ingås
- En försäkringsdistributör ska innan ett försäkringsavtal ingås
 1. klargöra kundens krav och behov i fråga om försäkringsskydd grundat på de uppgifter som kunden har lämnat, och
 2. ge kunden objektiv och tydlig information om försäkringsprodukten.
- Försäkringsdistributörens skyldigheter enligt ovan ska anpassas efter typen av kund och produktens komplexitet.

Krav- och behovsanalys

- Innan ett försäkringsavtal ingås
- En försäkringsdistributör som tillhandahåller kunden rådgivning innan ett visst försäkringsavtal ingås ska ge kunden en personlig rekommendation, med en förklaring av varför en viss produkt **bäst** motsvarar kundens krav och behov. Rådgivningen ska anpassas efter typen av kund och produktens komplexitet.

Krav- och behovsanalys

- Lagen om försäkringsdistribution är mycket vag och hänvisar till äldre rätt, men anger:
- En skyldighet att anpassa rådgivningen efter kundens önskemål och behov
- Rekommendera lösningar som är lämpliga för kunden
- Äldre rätt:
- ”Om uppdragsgivaren förklarar att han eller hon inte vill ha någon behovsutredning utan bara hjälp med att upphandla en viss typ av försäkring, skall mäklaren anpassa sig till det. Är uppdragsgivaren en konsument, kan dock mäklaren inte utgå från att uppdragsgivaren har behov av en sådan försäkring som han önskar, utan måste göra en viss kontroll av att uppdragsgivarens uppfattning inte vilar på felaktiga grunder”

Omsorgsplikt

- Förmedlaren ska, i den utsträckning som omständigheterna kräver det, klarlägga kundens behov av försäkring och föreslå lämpliga lösningar. Det innebär att omfattningen av de skyldigheter som åvilar förmedlaren ska anpassas till de omständigheter som råder i det enskilda fallet.

Krav- och behovsanalys

- Rådgivningen (rekommendationer) bygger på omsorgsplikt
- Krav- och behovsanalysen (även utan rådgivning) bygger på omsorgsplikt
- Vid skadeståndskrav bedöms om omsorgsplikten är uppfylld
- Rätt att ta emot ersättning från försäkringsbolag bygger på omsorgsplikt
- Rätt att ta emot viss del av ersättningen i rörliga delar bygger på omsorgsplikt
- Intressekonflikter bedöms mot omsorgsplikt

Omsorgsplikt

- Om kunden förklarar att han eller hon inte vill ha någon behovsutredning utan bara hjälp med att upphandla en viss typ av försäkring, ska förmedlaren anpassa sig till det. Är kunden en konsument, kan dock förmedlaren inte utgå från att kunden har behov av en sådan försäkring som han önskar, utan måste göra en viss kontroll av att kundens uppfattning inte vilar på felaktiga grunder.

Bedömning av kundernas behov

- Alla distributörer ska bedöma om kunden/kunderna behöver den försäkring som är föremål för kontakten mellan distributören och kunden.
- Det är inte tillåtet att distribuera en försäkring som kund inte behöver.
- Om kunden vill teckna en försäkring den inte behöver och kunden är konsument, avråd!

Omsorgsplikt

- Kontrollera de försäkringsbolag och andra produktbolag ni arbetar med.
- Hur?
- Finansinspektionens företagsregister
 - Stäm av att de har rätt tillstånd för de produkter ni ska förmedla
 - Har ni rätt tillstånd för produkterna?

Faktorer som påverkar om rådgivning kan anses ha föregått ett rådgivningstillfälle

- Försäkringsförmedlaren ska:
- Tillhandahålla en personlig rekommendation
- Ange varför en viss produkt bäst motsvarar kundens krav och behov
- Rekommendationen ska föregås av en kartläggning av kunden:
 - Hitta kundens önskemål
 - Finns det ett försäkringsbehov?
 - Hitta kundens behov i försäkringshänseende
 - Fråga kunden för att utröna försäkringsbehovet baserat på svaren
 - Vilka produkter är förenliga med behovet
 - Ju mindre standardiserade produkter desto större krav på förmedlaren i detta avseende

Personlig rekommendation

- En personlig rekommendation ska innehålla en förklaring av varför en viss produkt **bäst** motsvarar kundens krav och behov
- Bygger på kartläggningen som är kopplad till den specifika försäkringsprodukten
- Anpassas till den enskilde kunden
- Anpassas efter produktens komplexitet

Del 4

Klagomål

Klagomålshantering

- Vad avses med ett klagomål
 - Med klagomål avses att en kund, eller en någon annan som är direkt berörd av försäkringsdistributionen, i ett enskilt ärende framför ett konkret missnöje med hanteringen av en finansiell tjänst eller produkt som är hänförlig till försäkringsdistributionen och som inte kan anses vara av ringa betydelse.
 - Vad är konkret missnöje som inte är av ringa betydelse?
 - Allmänna synpunkter och generella missnöjesyttringar anses i detta sammanhang inte som klagomål och detsamma gäller missnöje som måste anses ha ringa betydelse.
 - Exempel ringa betydelse: Inte drabbat kund ekonomiskt alls, personkemi som är dålig, kund anser inte försäkringsförmedlingen mött dennes krav trots att förmedlingen mött kundens behov

Klagomålshantering

- Hur handläggs klagomål
 - Klagomål ska behandlas effektivt och på ett omsorgsfullt sätt. Klagomål ska besvaras sakligt och korrekt, varvid svaret ska utformas på ett så tydligt sätt som möjligt så att den klagande kunden på ett enkelt sätt kan tillgodogöra sig uppgifterna.
 - Om kunden begär det, ska klagomålet tillgängliggöras i en handling eller i någon annan läsbar och varaktig form som är tillgänglig för klaganden. Om förmedlaren svarar på ett annat sätt än i skriftlig form måste förmedlaren informera kunden om dennes rätt att få klagomålet besvarat i skriftlig form.
 - Försäkringsförmedlaren ska utreda det inkomna klagomålet så att samtliga relevanta fakta i ärendet klarläggs. Svaret ska utformas på ett enkelt och för den klagande tydligt sätt. Om svaret till kunden innebär ett avslag eller ett delvis bifall till klagomålet ska orsaken till detta framgå av svaret.

Klagomålshantering

- Hur handläggs klagomål forts.
 - Om ett klagomål inte kan tillmötesgå ska den klagande få information om möjligheten att kunna föra ärendet vidare. Kunden ska även informeras om motiveringen till att klagomålet inte kan tillmötesgå.
 - Kunden ska informeras, i de fall kunden är konsument, om den vägledning som kan erhållas från Konsumenternas Försäkringsbyrå, Konsumentverket (Hallå konsument) samt genom den kommunala konsumentvägledningen.
 - Kunden ska även informeras om möjligheten att få en tvist prövad hos Allmänna Reklamationsnämnden eller hos allmän domstol. Denna information ska lämnas **senast** i samband med att klagomålet helt eller delvis avslås.

Klagomålshantering

- Handläggningstider
 - Klagomålet ska besvaras snarast av klagomålsansvarig och om denne är frånvarande av den person som utsetts att upprätthålla funktionen under frånvaron. Om klagomålet inte kan besvaras inom 14 dagar ska den klagande inom nämnda tid få ett skriftligt besked om handläggningen av klagomålet samt när ett svar kan förväntas komma.
 - Kommunikationen ska ske via brev eller via en e-mailadress för att säkerställa att klagomålen alltid hanteras inom utsatt tid.

Klagomålshantering

- Försäkringsförmedlaren ska utreda det inkomna klagomålet så att samtliga relevanta fakta i ärendet klarläggs. Svaret ska utformas på ett enkelt och för den klagande tydligt sätt. Om svaret till kunden innebär ett avslag eller ett delvis bifall till klagomålet ska orsaken till detta framgå av svaret.

Klagomålshantering

- Om ett klagomål inte kan tillmötesgå ska den klagande få information om möjligheten att kunna föra ärendet vidare. Kunden ska även informeras om motiveringen till att klagomålet inte kan tillmötesgå.
- Kunden ska informeras, i de fall kunden är konsument, om den vägledning som kan erhållas från Konsumenternas Försäkringsbyrå, Konsumentverket (Hallå konsument) samt genom den kommunala konsumentvägledningen.
- Försäkringsdistributören ska även informera kunden om möjligheten att få en tvist prövad hos Allmänna Reklamationsnämnden eller hos allmän domstol. Denna information ska lämnas senast i samband med att klagomålet helt eller delvis avslås.
- Denna information ska lämnas skriftligen till kunden om kunden begär det och finnas på försäkringsdistributörens hemsida samt finnas tillgänglig i dess lokaler.

Klagomålshantering

- Alla klagomålsärenden ska **dokumenteras** på ett sätt så att det i efterhand går att följa upp hanteringen av ett klagomål. Dokumentation ska lagras på ett säkert sätt. Det ska vara lätt att söka och identifiera dokumentationen.
- Dokumentation ska sparas **i minst tre år**, eller så länge det behövs med hänsyn till ärendets karaktär eller med hänsyn till försäkringsdistributörens eller den klagande kundens behov av dokumentationen.

Del 5

Dolda handlingsklausuler

Försäkringsprodukter – Dolda handlingsklausuler

- Vad som normalt avses med dolda handlingsklausuler
- En dold handlingsklausul är ett omfattningsvillkor som inkräktar på försäkringstagarens biförpliktelser och därför som utgångspunkt inte ska tillämpas.
- Domstolsavgörande från Högsta domstolen
 - Undantag i försäkringsvillkor
 - Säkerhetsföreskrifter i försäkringsvillkor

Försäkringsprodukter – Dolda handlingsklausuler

- Vad är försäkringstagarens biförpliktelser?
- Skyldigheter som försäkringstagaren, enligt lag och försäkringsvillkor har mot försäkringsgivaren förutom att betala premien:
 - Att på försäkringsgivarens begäran lämna upplysningar om förhållanden som kan ha betydelse för om försäkringen ska erbjudas (upplysningsplikten)
 - Att under försäkringens löptid anmäla om risken väsentligt ändrats (riskökning)
 - Att följa säkerhetsföreskrifterna i försäkringsvillkoren
 - Att vidta åtgärder för att hindra eller minska en skada

Dolda handlingsklausuler

- Vilka konsekvenser och risker det kan finnas för försäkringsgivare, försäkringstagare respektive försäkrade om ett försäkringsavtal innehåller dolda handlingsklausuler?
- Försäkringsgivaren
 - Att villkoren underkänns av domstol
- Försäkringstagaren och den försäkrade
 - Svårt att bedöma försäkringens innehåll och omfattning
 - Måste kunna bedöma vad vilket handlande som krävs för att kunna få ersättning vid skada

Dolda handlingsklausuler

- Vad en försäkringsdistributör bör vara uppmärksam på för att identifiera dolda handlingsklausuler
 - Känna till FAL och t.ex. kunna veta skillnaden mellan undantag och säkerhetsföreskrifter i en försäkrings villkor

Dolda handlingsklausuler

- Vad en försäkringsdistributör kan behöva upplysa en försäkringstagare om avseende dolda handlingsklausuler
 - Återigen behöver distributören först och främst kunna identifiera dolda handlingsklausuler
 - Därefter kunna förklara för kund vad de innebär

Del 6
Försäkringars avgränsning i tiden

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vanliga metoder för att avgränsa försäkrings-/ansvarstiden för en försäkring:
- Orsaksprincipen,
- Inträffandepprincipen,
- Upptäcktsprincipen och
- Claims made-principen

Försäkringars avgränsning i tiden

- I fråga om skadeförsäkring gäller som en "allmän förutsättning" för försäkringsbolagets ansvar att försäkringsfallet har inträffat under den avtalade försäkringstiden.
- Vid ansvarsförsäkring är det skadeståndsansvaret som är det försäkrade intresset och det är inte självklart när ett försäkringsfall inträffat.

Försäkringars avgränsning i tiden

- Tidpunkten för försäkringsfallets inträffande är framförallt intressant i situationer då försäkringstagaren bytt försäkringsgivare och det ska avgöras vilken av försäkringarna som ska reglera skadan eller då försäkringsfallet eventuellt inträffat före eller efter den tid för vilken försäkringstagaren överhuvudtaget haft försäkringsskydd.
- Det framgår oftast av försäkringens omfattningsvillkor vilka skador som tidsmässigt omfattas av en försäkring.

Försäkringars avgränsning i tiden

- Historiska diskussioner om försäkringsmäklares/försäkringsförmedlares ansvarsförsäkring
 - Först vara bara orsaksteori tillåten – försäkringsnöd uppstod då
 - Därefter orsaksteori för livförmedlare och claims-made med efterskydd för sak/skadeförmedlare
 - Numera claims-made för alla dock med obligatoriskt efterskydd på tre år

Ansvarsförsäkring

- Preventionen att inte orsaka skada påverkas av ansvarsförsäkring
- Skadestånd har flera funktioner
 - Preventivt
 - Återställande/reparation
 - Vid ansvarsförsäkring är det skadeståndsansvaret som är det försäkrade intresset och det är därmed alltså inte självklart när försäkringsfall inträffar.

Täckningsteorier

- Det finns fyra huvudsakliga täckningsteorier som används för att avgöra vilka skador som omfattas av avtalet, orsaksteorin, inträffandeteorin, upptäcktsteorin och claims made-teorin. **Den händelse som utlöser försäkringsbolagets ansvar** kan alltså vara den, när den skadegörande handlingen orsakade skadan (orsakteorin), när skadan inträffade (inträffandeteorin), när skadan upptäcktes (upptäcktsteorin) eller när skadeståndskrav framställdes (claims made-teorin)

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vanliga metoder för att avgränsa försäkrings/ansvarstiden:
- **Orsaksteorin**
 - Orsaksteorin, enligt vilken ansvarsförsäkring täcker skador som orsakats under försäkringstiden oavsett när de visar sig, även om det är när försäkringsskyddet upphört
 - Besvärligt med preskription som kan medföra att principen inte kan tillämpas fullt ut
 - Preskriptionstiden slås fast i försäkringsavtalslagen (samt i lagen om försäkringsdistribution)
 - Alla skador som har orsakats under försäkringsperioden ska ersättas

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vanliga metoder för att avgränsa försäkrings-/ansvarstiden:
- Inträffandeprincipen – när skadan inträffade
- Hur vet vi när den inträffade vid förmögenhetsskada?
- När en förlust uppstår i anledning av ett tidigare lämnat råd?
- Vanligt förekommande i försäkringsvillkor
- Kan gälla efter försäkringstiden bara skadan inträffat under försäkringstiden
- Ska alltså ha inträffat, inte bara orsakats som vid orsaksteorin
- Försäkringen även gäller för skador orsakade av produkter som levererats innan försäkringen trädde i kraft, om skadan inträffar under försäkringstiden.
- Försäkringen måste vara i kraft den dag då skadan inträffar. Ibland kan det vara svårt att säga när skadan inträffat. Vägledande är dock när skadan faktiskt har inträffat och inte när effekten av en tidigare skada visar sig.

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vanliga metoder för att avgränsa försäkrings-/ansvarstiden:
- **Upptäcktsprincipen**
- När skadan upptäcks
- Denna innebär att skador som försäkringstagaren får kännedom under försäkringstiden omfattas av försäkringen.
- Inte så vanlig i svenska försäkringsvillkor

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vanliga metoder för att avgränsa försäkrings-/ansvarstiden:
- **Claims made-principen**
- När anspråk framställs alltså tiden för skadeanmälan. Anspråk på ersättning ska framställas inom försäkringstiden är skadan upptäcks. När det inte längre finns någon försäkring ikraft upphör skyddet även om skadan ännu inte visat sig om inte efterskydd finns.

Försäkringars avgränsning i tiden

- **Utdrag ur ett försäkringsvillkor för professionsansvar**
- Försäkringen gäller för skadeståndsanspråk som riktas mot försäkrad under försäkringsperioden. Försäkringen gäller för skada som orsakats av handling som företagits efter försäkringens begynnelse dag eller den retroaktiva tidpunkt som anges i försäkringsbrevet, under förutsättning att skadeståndskravet framställs mot den försäkrade under den tid som försäkringen är i kraft.

Med handling förstås även underlåtenhet att handla.

- Förnyas inte denna försäkring eller upphör den att gälla efter uppsägning och har den försäkrade verksamheten upphört utan att någon annan ansvarsförsäkring som täcker verksamheten har anskaffats, medger försäkringen ett efterskydd för skada som inte omfattas av någon annan försäkring och som anmäls tillförsäkringsgivaren senast tre år efter det att försäkringen upphört gälla.

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vid vilka försäkringstyper dessa principer och villkorsmodeller normalt har särskild betydelse
- Främst vid olika typer av ansvarsförsäkring, professionsansvar och produktansvar

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vilka de främsta för och nackdelarna är med villkor som bygger på de olika villkorsmodellerna för försäkringsbolagen, försäkringstagarna och i förekommande fall de försäkrade
- Orsaksteori är mycket bra för den som ska skyddas av försäkringen – besvärlig för försäkringsgivarna som inte vet när ska sluta reservera pengar för skador
- Inträffandeteorin ganska bra för den som ska skyddas för försäkringen – bra för försäkringsgivaren som vet hur de ska reservera för skador
- Upptäcktsteorin är ok för den som ska skyddas av försäkringen - bra för försäkringsgivaren
- Claims-made är sämre men ok för den som ska skyddas av försäkringen om det finns dels ett efterskydd och dels fortsatt försäkringsskydd – bäst för försäkringsgivaren

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vad som är särskilt viktigt att tänka på angående dessa typer av villkorsmodeller vid byte av försäkring
- Säkerställ att det inte blir ett glapp i försäkringsskyddet

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vad en försäkringsdistributör bör vara uppmärksam på för att identifiera och förstå väsentliga skillnader mellan olika villkorsmodeller
- Förstå hur de olika principerna kommer till uttryck i respektive försäkringsvillkor

Försäkringars avgränsning i tiden

- Vad en försäkringsdistributör kan behöva upplysa en försäkringstagare om vid byte av försäkring
- Riskerna som är förenade med de olika principerna framförallt byte från en princip till en annan, men även mellan samma princip

Del 7

Särskilda händelser

Krigshändelser och terrorism

- Vilka försäkringstyper som primärt påverkas av krigshändelser och terrorism
- Transportförsäkringar
 - Transportförsäkringsvillkor grundar sig på allmänna regler och är därför oftast ganska lika mellan olika försäkringsbolag. En transportförsäkring ska skydda godset under transport. I utgångsläget omfattar försäkringen även skada till följd av krig eller strejk om transporten sker via fartyg eller flyg, medan en skada vid landtransport i princip alltid är undantaget om skadan uppkommer till följd av krig
 - I nuläget, när Ryssland och Ukraina befinner sig i krig, kan krig- och strejkskyddet i transportförsäkringen upphöra att gälla. I händelse av krig finns det nämligen möjlighet för försäkringsgivaren att med stöd i allmänna bestämmelser säga upp dessa moment med 48 timmars varsel, och detta har redan skett i vissa fall.
- Nedanstående försäkringar påverkas av de internationella sanktionerna mot Ryssland
- Ansvarsförsäkringar
- Egendomsförsäkringar
- Styrelseförsäkringar
- Sanktionerna för med sig att vissa försäkringar kan ha blivit oanvändbara då de innehåller ett villkor som säger att om försäkringsgivaren genom skadeutbetalning riskerar att bryta mot en internationell sanktion så gäller inte försäkringen i denna del.

Krigshändelser och terrorism

- Vilka undantag som är vanligast i samband med krigshändelser och terrorism
 - krig- och strejkskyddet i transportförsäkringen upphöra att gälla. I händelse av krig finns det nämligen möjlighet för försäkringsgivaren att med stöd i allmänna bestämmelser säga upp dessa moment med 48 timmars varsel, och detta har redan skett i vissa fall.
 - Det finns alltså en överhängande risk att försäkringsskyddet har begränsningar om godset skadas på grund av kriget. Däremot kan en viss grad av skydd fortfarande finnas kvar i det fall en transportskada uppkommer genom en icke-krigsrelaterad händelse, exempelvis vid lastning eller lossning och liknande.

Avbrottsförsäkring

- Vad som normalt täcks av en verksamhetsavbrottsförsäkring
 - I den kombinerade företagsförsäkringen ingår normalt en s.k. avbrottsförsäkring. Medan egendomsförsäkringen kompenserar företaget för den skadade egendomen, är syftet med avbrottsförsäkringen istället att minimera den ekonomiska skadan av det "stillestånd" i företagets verksamhet som en egendomsskada kan leda till. "Södertälje Stadshotell"

Avbrottsförsäkring

- Vad som normalt täcks av en verksamhetsavbrottsförsäkring
 - För beräkningen av den ersättning som kan betalas ut ur Avbrottsförsäkringen är "täckningsbidrag" ett centralt begrepp. Begreppet är inte någon specifik försäkringsterm utan används ofta som nyckeltal exempelvis vid företags resultatplanering, för att se hur mycket en specifik produkt bidrar till att betala företagets gemensamma kostnader. Eller omsatt till företagets hela verksamhet, produkternas samlade bidrag (i) till betalning av företagets gemensamma kostnader (exempelvis lokalhyra, personalkostnader, maskiner, ränta på lån, försäkringar) samt (i) till företagets vinst.

Avbrottsförsäkring

- Vad som normalt inte täcks av en verksamhetsavbrottsförsäkring
 - Huvudregeln är att det krävs en faktisk skada på företagets saker eller lokal för att avbrottsförsäkringen ska kunna hjälpa företaget. Har inte företaget tecknat t.ex. ett epidemiavbrottsförsäkringstillägg och det finns konstaterad smitta i en försäkrad lokal, och myndigheterna med stöd av smittskyddslagen stängt den, får företaget ingen ersättning. Se nästa bild

Avbrottsförsäkring

- Vad som normalt täcks av en epidemiavbrottsförsäkring (beror på respektive bolags villkor)
 - Det ska finnas en konstaterad smitta i företagets försäkringslokal, och myndigheterna ska med stöd av smittskyddslagen ha stängt den för att ersättning ska utgå
 - Täcker motsvarande förlust i det fall myndighet med stöd av livsmedelslagen eller smittskyddslagen ingriper mot det aktuella försäkringsstället om detta leder till ett avbrott i verksamheten.

Avbrottsförsäkring

- Vad som normalt inte täcks av en epidemiavbrottsförsäkring
 - Om det *inte* finns en konstaterad smitta
 - Att lokalen spärrats av *utan* beslut av räddningstjänst eller polis

Avbrottsförsäkring

- Vilken rättsutveckling som skett inom området i ett antal av domstolsavgöranden mot bakgrund av Covid-pandemin
 - Dom i Svea Hovrätt
 - Den centrala frågan i målet är betydelsen av punkten 5 i Epidemiavbrottsförsäkringen, och då särskilt tolkningen av begreppet **myndighets ingripande**. Som tingsrätten har kommit fram till utgör avtalets ordalydelse i allmänhet en naturlig utgångspunkt.
 - Enligt hovrättens uppfattning är uttrycket myndighets ingripande emellertid av så vid innebörd att det, om det lyfts ur sitt sammanhang, kan ges en mängd olika betydelser som kan överensstämma med såväl Företaget som Försäkringsbolagets respektive uppfattningar. Ordalydelsen av begreppet kan således inte anses klar och entydig.

Avbrottsförsäkring

- Eftersom ordalydelsen av begreppet således inte anses klar och entydig måste det mot den bakgrunden anses ofrånkomligt att tolkningen av det aktuella villkoret måste ske genom att hänsyn tas till avtalets systematik, till övriga försäkringsvillkor och till den riskfördelning mellan parterna som avtalet kan ha åsyftat.
- Hovrätten understryker att den oklarhet eller mångtydighet som följer med begreppet myndighets ingripande inte är av sådant slag att ansvaret för detta ska läggas på den part som skulle anses ha formulerat villkoret, i vart fall inte utan att övriga tolkningsdata har uttömts.

Avbrottsförsäkring

- Tolkningen av villkoret kan alltså inte stanna vid en analys av ordalydelsen tagen strikt för sig.
- För **epidemiavbrottsförsäkringen** gäller att föreskrifter på smittskyddsområdet meddelade i lag, förordning eller av myndighet medför en komplettering av försäkringsvillkoren. Sådana tillkommande generella föreskrifter för hur någon ska agera i fråga om smittskydd måste enligt hovrättens mening innebära att försäkringstagaren kommer att omfattas av **ytterligare aktsamhetskrav** enligt försäkringsavtalet.

Avbrottsförsäkring

- Prövningstillstånd hos HD har beviljats
- Mål: T 3101-22
- Prövningstillstånd
- Beslutsdatum 2022-11-21
- Högsta domstolen har meddelat prövningstillstånd i mål om fastställsetalan avseende rätt till försäkringsersättning. Fråga om försäkringsbolaget är skyldigt att utge försäkringsersättning enligt en epidemiavbrottsförsäkring för skada bestående av avbrott i den försäkrades verksamhet till följd av Folkhälsomyndighetens föreskrifter för att förhindra spridning av covid-19. (Svea hovrätt, mål T 5507-21)

Avbrottsförsäkring

- Restaurangbolaget Sturecompagniet har en företagsförsäkring som bland annat omfattar skydd för avbrott i verksamheten. Ett särskilt villkor i försäkringen avser epidemiavbrottsförsäkring och anger att försäkringen gäller för avbrott "till följd av myndighets ingripande /.../ som görs under försäkringstiden och som föranleds av smittsam sjukdom som upptäcks under försäkringstiden." Sturecompagniet har begärt ersättning från försäkringsbolaget för den skada som följde av det avbrott i verksamheten som uppkom i samband med Folkhälsomyndighetens föreskrifter på grund av Covid-pandemin. Försäkringsbolaget har nekat ersättning och anfört att Folkhälsomyndighetens föreskrifter inte utgör något myndighetsingripande. Försäkringsbolaget hänvisar till att "endast avbrott till följd av myndighetsingripande med stöd av smittskyddslagen (2004:168), eller livsmedelslagen (2006:804) täckta av försäkringen." Tingsrätten ogillade Sturecompagniets käromål och hovrätten fastställde domen. Högsta domstolen meddelar prövningstillstånd för att klargöra om försäkringsbolaget är skyldigt att utge försäkringsersättning enligt epidemiavbrottsförsäkringen för skada bestående av avbrott i verksamheten till följd av Folkhälsomyndighetens föreskrifter för att förhindra spridning av covid-19.

Del 8

Gruppförsäkringar

Gruppförsäkringar

Gruppföreträdare

- Kan en försäkringsförmedlare vara gruppföreträdare?
- Kan en intresseorganisation vara gruppföreträdare?
- Kan en gruppföreträdare som inte är försäkringsförmedlare anses bedriva försäkringsförmedling?

Gruppförsäkringar

IPID

- IPID vid gruppförsäkring, vad gäller?

Del 9

Kundföretag som försäkringsförmedlare

Kundföretag som försäkringsförmedlare

- Kontroller
- Utför kundföretaget några uppgifter som kan betraktas som försäkringsdistribution?

Definitionen:

1. ge råd om eller föreslå försäkringsavtal eller utföra annat förberedande arbete innan ett försäkringsavtal ingås,
2. ingå ett försäkringsavtal, eller
3. bistå vid förvaltning eller fullgörande av ett försäkringsavtal.

Lösningar för kundföretag som bedriver förmedling

- Tillstånd hos FI
- Anknuten förmedlare
- Anknuten sidoverksam förmedlare
- Undantagen

Anknuten försäkringsförmedlare

- Inte sidoverksam

- Bedriver försäkringsdistribution som mot ersättning och
- har träffat avtal med ett eller flera **försäkringsbolag** om att distribuera försäkringsprodukter, om de inte konkurrerar med varandra och avtalet anger att försäkringsbolaget ansvarar för ren förmögenhetsskada (skadeståndsansvar)
- Kontrolleras och anmäls av försäkringsbolaget till Bolagsverket

Sidoverksam försäkringsförmedlare

- Kreditinstitut eller värdepappersföretag får inte vara sidoverksamma förmedlare

- Varje fysisk eller juridisk person som mot ersättning bedriver försäkringsdistribution om samtliga nedanstående punkter är uppfyllda:
 - Inte har försäkringsdistribution som huvudsaklig yrkesverksamhet
 - Distribuerar bara vissa försäkringsprodukter som kompletterar en vara eller tjänst **och**
 - Försäkringsprodukterna inte täcker liv- eller ansvarsförsäkring (utom när ett sådant skydd kompletterar en vara eller en tjänst som förmedlaren bedriver som huvudsaklig verksamhet)

Sidoverksam försäkringsförmedlare

- Observera att det enligt tidigare lag om försäkringsförmedling (innan lagen om försäkringsdistribution) fanns företag och personer som förmedlade försäkringar fast de var undantagna från tillståndsplikt. Dessa benämndes då inte försäkringsförmedlare trots att de förmedlade försäkringar.
- I lagen om försäkringsdistribution definieras de alltså som sidoverksamma försäkringsförmedlare

Anknuten sidoverksam försäkringsförmedlare

- Har träffat avtal med ett eller flera försäkringsbolag **eller** försäkringsförmedlare om att distribuera försäkringsprodukter
- Försäkringsbolaget eller försäkringsförmedlaren ansvarar för ren förmögenhetsskada (skadeståndsansvar) enligt avtalet
 - Inte har försäkringsdistribution som huvudsaklig yrkesverksamhet
 - Distribuerar bara vissa försäkringsprodukter som kompletterar en vara eller tjänst **och**
 - Försäkringsprodukterna inte täcker liv- eller ansvarsförsäkring (utom när ett sådant skydd kompletterar en vara eller en tjänst som förmedlaren bedriver som huvudsaklig verksamhet)

Anknuten sidoverksam försäkringsförmedlare

- Kontrolleras och anmäls av försäkringsbolaget **eller** försäkringsförmedlaren till Bolagsverket

Anknuten sidoverksam försäkringsförmedlare

- Även försäkringsförmedlare får anmäla en anknuten sidoverksam försäkringsförmedlare
- Detta är en nyhet i lagen om försäkringsdistribution

Undantag från lagen för:

Sidoverksamma förmedlare om

- den distribuerade försäkringen kompletterar en vara eller tjänst och försäkringen täcker risken för:
 - Förlust av **vara**, funktionsfel i eller skada på varan
 - Att **tjänsten** inte kunnat utnyttjas
 - Skada på eller förlust av bagage eller andra risker i samband med resa **och**
 - Den årliga premien (på årsbasis) inte överstiger 600 euro eller 200 euro per person i de fall försäkringen kompletterar en tjänst som inte har längre varaktighet än 3 månader
 - **Även om distributören är undantagen enligt ovan ska viss information lämnas och kundens krav och behov ska kontrolleras samt det ska säkerställas att kunden får försäkringsproduktfaktablad**

Undantag från regelverket:

- När distribution sker från en sidoverksam försäkringsförmedlare som undantas ska försäkringsföretag ändå säkerställa att:
 - Information om försäkringsföretaget eller försäkringsförmedlaren så att kund kan framställa klagomål mot dessa
 - Det finns system (ändamålsenliga och proportionerliga) för att beakta kundens krav och behov
 - Det lämnas produktfaktablad till kunden