



Tvistar försäkringsbolagen framgångsrikt?

EN KARTLÄGGNING AV ÅREN 2018-2022
INOM FÖRETAGSFÖRSÄKRING

Introduktion

Setterwalls har kartlagt försäkringsbolagens tvister med koppling till företagsförsäkring under åren 2018-2022. Kartläggningen omfattar ungefär 500 försäkringstvister, varav cirka 150 domar som prövats i sak, och redovisar bland annat utfallet i de enskilda tvisterna, utfallet i enskilda sakfrågor, övergripande statistik såsom ombudsrepresentation och rättegångskostnadsfrågor med mera. Statistiken är därför betydligt mer omfattande än vad de 150 domarna antyder vid första anblick.

Statistiken omfattar tvistemål i allmän domstol där samtliga parter är juridiska personer, varav minst en är ett försäkringsbolag, och som avslutats under undersökningsperioden. Statistiken omfattar tvister kopplade till försäkringsavtal och regresstvister.

I den här rapporten presenterar vi ett urval av statistiken.

Eftersom underlaget till statistiken delvis har inhämtats från tredje part kan vi inte garantera att underlaget är komplett eller fullständigt korrekt. Vi vill också framhålla att redovisningen av resultatet bygger på ett urval, och i vissa avseenden på antaganden. Kategorisering av olika tvistefrågor bygger också på en analys och en bedömning av innehållet i insamlade domar.



Setterwalls är en av Sveriges största och ledande affärsjuridiska advokatbyråer med cirka 315 anställda. Byrån har kontor i Stockholm, Göteborg och Malmö. Vi erbjuder våra klienter ett komplett utbud av juridiska tjänster och anpassar alltid team för att uppnå våra klienters specifika mål.

Våra klienter kommer från hela världen och vi är stolta över att kunna erbjuda skräddarsydd rådgivning med sömlös samverkan över våra olika verksamhetsområden för att säkerställa att vi förblir ledande inom alla områden inom affärsjuridik. Vi är stolta över att ha ett utmärkt rykte bland klienter och kollegor, med topprankningar från institutioner som Chambers and Partners, Who's Who Legal och Legal 500.

Setterwalls försäkringsteam har en mycket omfattande kompetens inom i princip samtliga försäkringsrättsliga områden, såväl inom försäkringsavtalsfrågor som regulatoriska frågor. Setterwalls försäkringspraktik täcker alla områden av tvistearbete och vi hjälper särskilt våra klienter med komplexa skadeärenden och stora försäkringstvister, både inom Sverige och internationellt. Setterwalls advokater har vid flera tillfällen agerat som ombud i försäkringsrelaterade tvister i Högsta domstolen.

Setterwalls försäkringsspecialister är flitigt anlitade föreläsare inom en rad olika försäkringsrättsliga områden och författar även artiklar i ämnet. Vårt försäkringsteam arbetar i nära samarbete med Setterwalls övriga arbetsgrupper i försäkringsrelaterade uppdrag som exempelvis fastighetsrätt, entreprenadrätt och konkurrensrätt. Setterwalls har ett brett internationellt kontaktnät med utländska advokatbyråer för gränsöverskridande ärenden.

Genom våra specialisters långa erfarenhet av att bistå klienter med försäkringsrättslig rådgivning har teamet en god förståelse för såväl den svenska som den internationella försäkringsmarknaden. Arbetet med att ta fram statistiken i denna rapport är ett led i vårt arbete att alltid ligga före våra konkurrenter vad gäller marknadsförståelse.

”

Consistently responsive, organised, knowledgeable and pragmatic when needed.

Chambers Europe

”

Skilled lawyers who have great knowledge of the insurance business.

Legal 500

Statistiken

Statistiken från undersökningen har analyserats på tre nivåer: (i) målnivå; (ii) försäkringstvinstnivå eller (iii) tvistefrågenivå.

Enligt statistiken föreligger en försäkringstvinst när ett försäkringsbolag framställer ett yrkande eller har ett yrkande mot sig i ett mål i domstol. Ett och samma mål kan därför innehålla flera försäkringstvinstvister. Så är till exempel fallet när två försäkringsbolag väcker en regresstalan för samma skadehändelse mot en skadevållare, där försäkringsbolagen ersatt olika skador. Ett annat exempel är om en försäkringstagare i ett och samma mål stämmer två olika försäkringsbolag för utfående av försäkringsersättning.

En och samma försäkringstvinst kan också innehålla flera tvistefrågor. Exempelvis kan en försäkringsavtalsstvinst aktualisera både frågor om omfattningsvillkors (negativa som positiva) tillämplighet och frågan om anspråket på försäkringsersättning är preskriberat eller om försäkringsersättningen ska sättas ned på grund av ett brott mot en biförpliktelse. Det finns därför betydligt fler tvistefrågor än vad det finns försäkringstvinstvister i undersökningens mening.

Även om statistiken redovisar hur det har gått för försäkringsbolag i försäkringstvinsten i stort fokuserar undersökningen framför allt på utfallet i enskilda frågor. Som exempel har undersökningen inte redovisat hur det har gått i en tvist från början till slut, när tvisten också har prövats i överinstans. Det betyder att om ett försäkringsbolag vann i tingsrätten men förlorade i hovrätten redovisas ändå uppgifterna i tingsrättsmålet (för sig). Undersökningen beaktar inte heller situationen att en överinstans skulle upphäva en underinstans dom av processuella skäl, till exempel på grund av domvilla.

Vidare fokuserar undersökningen på att analysera utfallet i enskilda frågor.

Statistiken innehåller alltså inte information om en fråga om den inte har prövats. Exempelvis kan ett försäkringsbolag ha åberopat två negativa omfattningsvillkor (undantagsvillkor), men domstolen bara prövat ett av dem. I sådana fall redovisas inte det andra negativa omfattningsvillkoret i statistiken. Därför kan statistiken inte besvara frågan hur ofta försäkringsbolag exempelvis åberopar biförpliktelser. Däremot kan statistiken till exempel besvara hur ofta biförpliktelser prövas, och hur framgångsrika försäkringsbolagen är vid sådana prövningar.

En annan utgångspunkt för undersökningen är att den inte ifrågasätter domstolens kategorisering. Exempelvis har det i sällsynta fall varit oklart om en omfattningsvillkorsfråga är ett negativt omfattningsvillkor (undantagsvillkor) eller rätteligen en biförpliktelse. Undersökningen har i de fallen godtagit domstolens beskrivning. Överlag rör det sig om väldigt få fall där domstolarnas kategorisering möjligen kan ifrågasättas.



Generella avgränsningar

Urval av försäkringsbolag

Försäkringsbolag som förekom i Finansinspektionens företagsregister per den 9 mars 2022, enligt följande kriterier:

- (a) "Försäkringsföretag"
 - (i) Riksbolag – skadeförsäkring
 - (ii) Större lokala försäkringsbolag
- (b) "Försäkringsföretag – utländska"
 - (i) Utländska försäkringsbolag med filial i Sverige

Om försäkringsbolag inom en sfär opererar som separata enheter anger statistiken dem individuellt, om de inte opererat under ett gemensamt varumärke. Det betyder till exempel att statistiken har angett bolagen under sfären Länsförsäkringar separat, men alla bolag under sfären Dina Försäkringar under ett bolag.

Urval av måltyper

- (a) Mål avslutade under åren 2018-2022.** Det betyder att statistiken kan omfatta mellandomar från perioden före år 2018.
- (b) T-mål, M-mål, PMT-mål och Ö-mål där saken rör "hänskjutande enligt 56 kap. 13 § rättegångsbalken"** (det vill säga mål som "hissats" till Högsta domstolen).
- (c) Endast mål där minst ett försäkringsbolag har ställning som part.** Det betyder att statistiken inte omfattar vissa mål där försäkringsbolag i och för sig har exponering, till exempel då en part som inte är ett försäkringsbolag framställer krav mot en ansvarsförsäkrad.
- (d) Endast mål där parterna är juridiska personer.** Det betyder att statistiken inte omfattar till exempel konsumentförsäkring eller regresser mot privatperson.
- (e) Endast tvister rörande försäkringsavtal och regressanspråk.** Det betyder att statistiken inte omfattar till exempel följande mål/frågor:
 - (i) Mål där försäkringsbolaget tvistar mot en leverantör.
 - (ii) Mål som rör garantikrav (till exempel resegaranti).
 - (iii) Processuella frågor.
 - (iv) Klander av skiljedom.

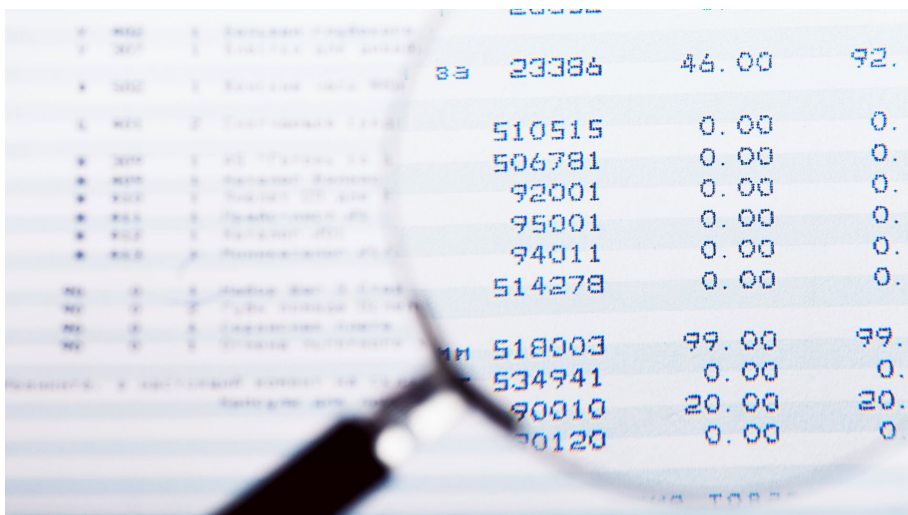
Statistiken

The background of the slide is a dark, blurred photograph of a city skyline at night. The lights from the buildings are out of focus, creating a bokeh effect with soft, glowing circles of light in shades of blue, orange, and white. The overall atmosphere is modern and technological.

Hur går det för försäkringsbolagen?

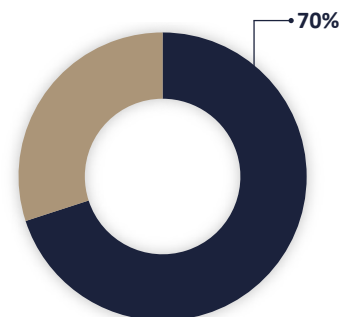
Undersökningen visar att försäkringsbolagen är relativt framgångsrika i allmän domstol, och främst i tingsrätten där försäkringsbolagen vann i 70 procent av tvisterna. Motsvarande siffra är 61 procent för hovrätterna och 62 procent i Högsta domstolen (notera dock att det statistiska underlaget är mer begränsat för överrätterna). Statistiken avser både mål där försäkringsbolaget är svarande (det vill säga typiskt sett försäkringsavtalstvister) och mål där försäkringsbolaget är kående (det vill säga typiskt sett regressmål).

Skälen till framgångsfaktorn kan vara flera. Försäkringsbolag är relativt vana vid processer och har en beprövad erfarenhet av att föra talan i domstol. Sannolikt är försäkringsbolag, vars verksamhet är att ta risk, också bra på att endast låta de ärenden där de har en stark position gå till avgörande. Som framgår nedan förlikas en stor del av tvisterna. En annan faktor kan vara att försäkringsbolag på ett generellt plan kan anses ha en bättre kunskap om försäkringsfrågor än sina kunder. Det kan inte heller uteslutas att försäkringsbolag åtnjuter en viss fördel som auktoriteter inom sitt verksamhetsområde.

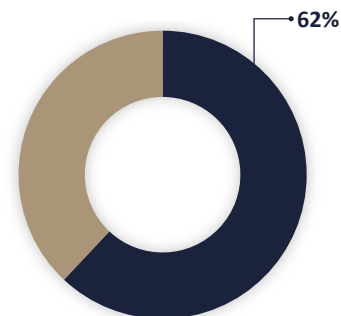


23386	46.00	92.00
510515	0.00	0.00
506781	0.00	0.00
92001	0.00	0.00
95001	0.00	0.00
94011	0.00	0.00
514278	0.00	0.00
518003	99.00	99.00
534941	0.00	0.00
90010	20.00	20.00
90120	0.00	0.00

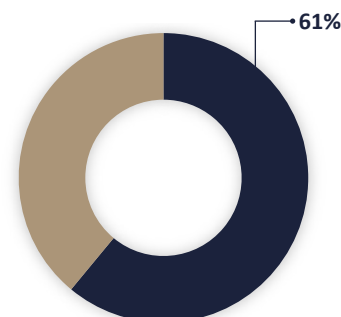
I hur stor andel av tvisterna får försäkringsbolaget bifall?



Tingsrätterna



Hovrätterna

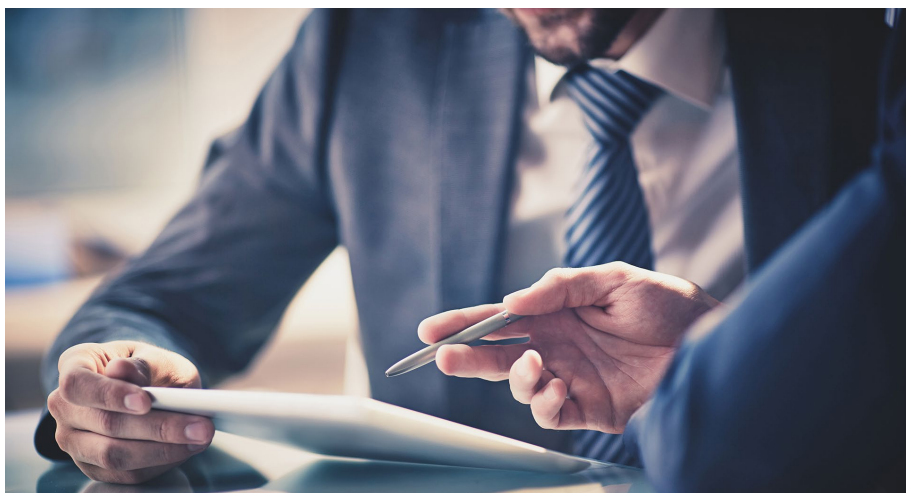


Högsta domstolen

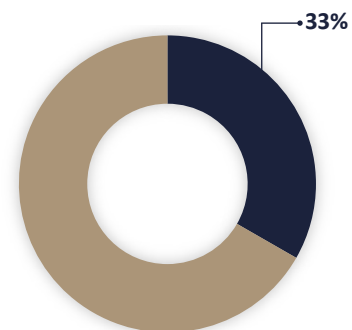
Förlikningar och avskrivningar

Undersökningen syftar till att ge en ungefärlig bild av i hur många mål parterna träffar en förlikning, dels i de för försäkringsstatistiken specifika måltyperna, dels i dispositiva tvistemål generellt. Statistiken vilar på antagandet att avskrivningar är föranledda av förlikningar. Undersökningen redovisar följaktligen både stadfästa förlikningar och avskrivningar som förlikningar. Naturligtvis kan dock avskrivningar ha andra skäl. Resultatet av undersökningen är därför behäftad med osäkerhet. En hypotes är att avskrivningarna i försäkringstvister sannolikt i större utsträckning rör sig om förlikningar jämfört med dispositiva tvistemål generellt.

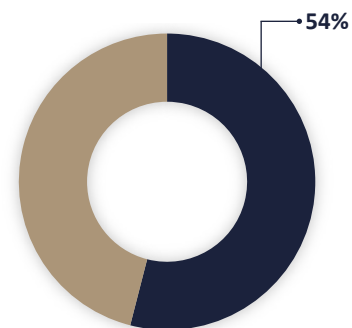
Undersökningen ger stöd för en förmodan att försäkringstvister avslutas genom förlikning i större utsträckning än vad som gäller för dispositiva tvistemål i allmänhet. Förutsatt att antagandet är korrekt är skälen till det sannolikt flera. Ett kan vara att försäkringsbolagen, som dagligen hanterar riskfrågor kopplade till processföring, är väl skickade att bedöma när tvister bör tas till avgörande genom rättegång. Ett annat kan vara att försäkringsbolag är måna om sina kundrelationer och därför är mer benägna att träffa en uppgörelse i godo.



Hur stor andel av dispositiva tvistemål generellt skrivs av eller förliks?*



Hur stor andel av försäkringstvisterna skrivs av eller förliks?



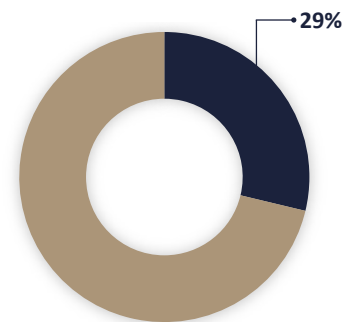
* Källa: Domstolsverket

Prövningstillstånd

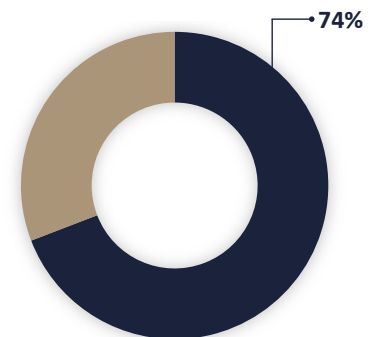
Undersökningen visar att försäkringsbolagen är mycket framgångsrika med att få prövningstillstånd. I hela 74 procent av fallen beviljas prövningstillstånd, mot cirka 29 procent för dispositiva tvistemål generellt. Det kan finnas flera förklaringar till den höga framgångsfaktorn. Mot bakgrund av att undersökningen visat att försäkringsbolag generellt är framgångsrika i sina processer, kan det antas att när de väl förlorar var det inte en självklar utgång i målet, varför ändringsdispens lättare kan tänkas erhållas. Försäkringar är också en viktig faktor i samhället och försäkringsklausuler är ofta av standardkaraktär och inte sällan likalydande hos flera försäkringsbolag, varför utfallet i en enskild försäkringstvist kan få betydelse för försäkringsmarknaden. Det kan därför antas att det i allmänhet finns ett större prejudikatvärde i försäkringstvister än i andra tvister. Eftersom försäkringsbolag kan antas vara processvana parter har de möjligen också en god förståelse för i vilka fall det finns anledning, och möjlighet, att söka, och att erhålla, prövningstillstånd.



Hur ofta meddelas prövningstillstånd i hovrätt för dispositiva tvistemål generellt?*



Hur ofta får försäkringsbolag prövningstillstånd i hovrätten?



* Källa: Domstolsverket

Försäkringsavtalstvistefrågor

Försäkringsavtalstvistefrågor omfattar (i) omfattningsvillkorstvister (positiva som negativa); (ii) brott mot försäkringsavtalet, dvs. biförpliktelserna (8 kap. 8-13 §§ försäkringsavtalslagen "FAL"), försummelse att anmäla skadefall och medverka i utredningen (7 kap. 2 § FAL), och oriktigt uppgiftslämnande under skaderegleringen (7 kap. 3 § FAL); (iii) storleken av försäkringsersättningen (kvantumfrågor); (iv) preskriptions-/preklusionsfrågor samt; (v) övriga frågor såsom reklamation enligt 8 kap. 16 § 1 st. FAL och dolda handlingsklausuler enligt 8 kap. 16 § 2 st. FAL. Diagrammen följer på nästa sida.

Undersökningen visar frekvensen av de olika tvistefrågorna som försäkringsavtalstvisterna rör. Vid en analys av undersökningens resultat är det viktigt att ha i åtanke att statistiken endast omfattar sakfrågor som faktiskt prövats av domstolen. Diagrammen besvarar alltså inte hur ofta frågorna åberopats, utan hur ofta de prövats.

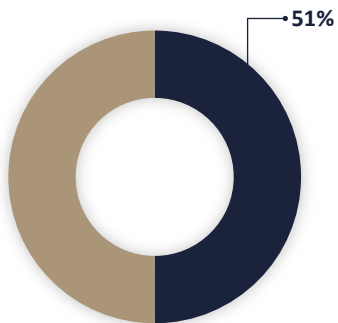
Statistiken utvisar att det är relativt sällan som negativa omfattningsvillkor (undantagsvillkor) prövas. Den låga siffran förklaras sannolikt inte av att försäkringsbolag underlåter att åberopa negativa omfattningsvillkor. Den huvudsakliga förklaringen synes i stället vara att en prövning av villkoret inte aktualiserats därför att anspråket på försäkringsersättning ogillats på en alternativ grund (till exempel att det inte omfattats av försäkringen över huvud taget), varför domstolen saknat skäl att pröva det negativa omfattningsvillkoret.

Vad gäller brott mot försäkringsavtalet är en intressant observation att bestämmelsen i 7 kap. 2 § FAL inte i något fall har prövats av domstolarna under den undersökta perioden. En av flera tänkbara förklaringar till det kan vara att tillämpligheten av bestämmelsen kräver att försummelsen har medfört skada för försäkringsbolaget, vilket i många fall kan vara svårt att bevisa. Avtalsbrottvisterna rör alltså endast brott mot biförpliktelser (8 kap. 8-13 §§ FAL) och oriktigt uppgiftslämnande (7 kap. 3 § FAL). Återigen framstår antalet som relativt lågt, vilket kan ha samma tänkbara förklaring som beträffande frekvensen av de negativa omfattningsvillkoren, det vill säga att målet har avgjorts på en annan grund.

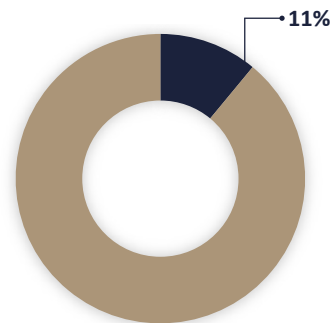
En avgränsning för undersökningen av positiva omfattningsvillkor är att frågan om försäkringsfall föreligger kan förutsätta tillämpningen av flera omfattningsvillkor, till exempel när försäkringsfall måste ha uppkommit och var försäkringsfallet måste föreligga. En sådan uppdelning är i viss mån godtycklig. Vid undersökningen visade det sig också vara mycket ovanligt att tvist rörde om fler än ett av sådana uppdelade positiva omfattningsvillkor. För att undvika ett resultat som i praktiken kan vara missvisande såvitt avser frågan om hur ofta positiva omfattningsvillkor har prövats, har undersökningen därför redovisat alla sådana situationer (som alltså är försvinnande få till antalet) som en tvist om ett positivt omfattningsvillkor. Vad gäller prövningen av negativa omfattningsvillkor redovisar undersökningen emellertid prövningarna var för sig.



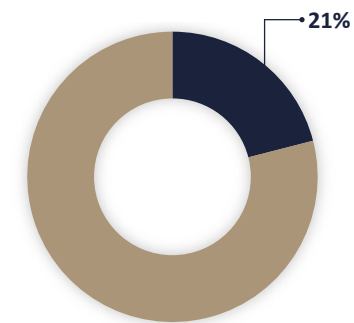
Hur stor andel av försäkringsavtalstvisterna rörde positiva omfattningsvillkor?



Hur stor andel av försäkringsavtalstvisterna rörde negativa omfattningsvillkor?



Hur stor andel av försäkringsavtalstvisterna rörande frågor om brott mot försäkringsavtalet?



Biförpliktelser (8 kap. 8-13 §§ FAL)

Oriktiga uppgifter (7 kap. 3 § FAL)

Regressvister

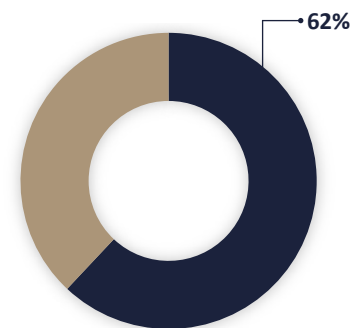
Undersökningen visar att försäkringsbolagen är framgångsrika som kändepart. De är dock inte lika framgångsrika som när de agerar svarande. Det enkla skälet till det kan naturligtvis vara att när försäkringsbolagen är kändepart har de som utgångspunkt den fulla bevisbördan för sitt käromål. Det får dock anses vara ett klart godkänt betyg att vinna 62 procent av tvisterna som kändepart. Sammantaget ger undersökningen stöd för att försäkringsbolagens regressverksamhet sannolikt är mycket lönsam, särskilt om man också beaktar att även förlikningar bidrar till resultatet.

Utredningen om försäkringsbolagens framgång i kvantumfrågor tar sikte på försäkringsbolagens fullgörelseyrkanden i regressvister, där försäkringsbolaget alltså efter betalning av försäkringsersättning övertagit den försäkrades rätt till ersättning av skadevållaren. Med kvantum avses i utredningen beräkningen av det belopp som yrkas i tvisten.

I redovisningen av resultatet i frågan om hur framgångsrika försäkringsbolagen är i kvantumfrågan ingår endast kapitalbelopp. Eventuella rättegångskostnader och dröjsmålsräntor är inte inräknade. Statistiken avser endast mål där försäkringsbolagens talan helt eller delvis bifölls, och endast i den utsträckning kvantumfrågan i sig var tvistig. I den utsträckning skäligheten av det yrkade beloppet var vitsordad, har inte den delen räknats med som en tvistig del.

Som framgår av statistiken är försäkringsbolagen mycket framgångsrika med att bevisa sina ersättningsyrkanden. Detta kan ha flera förklaringar. Som bekant omfattar försäkringsbolagens regressrätt det belopp som har betalats ut för skadans inträffade skada. Den främsta förklaringen till att så stor del av kvantumyrkandena bifalls kan sannolikt vara att försäkringsbolags regresskrav vilar på en tidigare genomförd skadereglering, vilken får antas ha inbegripit en relativt omfattande utredning och granskning av skadans storlek och tillhörande underlag. Eftersom skadereglering och skadeberäkning är en av försäkringsbolagens huvudsysslor får de således antas ha en stor erfarenhet och kompetens att beräkna skador. Det kan därför antas att försäkringsbolagens kvantumyrkanden som utgångspunkt är välgrundade. Det kan heller inte uteslutas att försäkringsbolagen, mot ovan angiven bakgrund, hos domstolarna åtnjuter en viss fördel av sin auktoritet inom skadeberäkning.

I hur stor andel av regressvisterna får försäkringsbolaget bifall till sin talan?



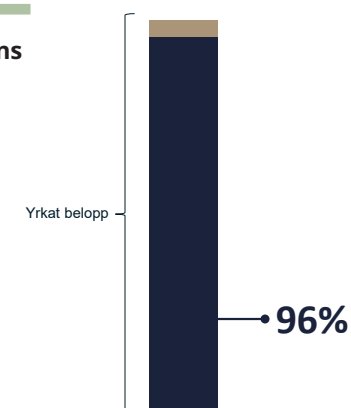
Hur framgångsrika är försäkringsbolagens kvantumyrkanden?

Endast kapitalbelopp

- Rättegångskostnader ej inräknat
- Ränta ej inräknat

Endast tvister där försäkringsbolagen vann

Endast tvister där kvantumyrkandet bestreds

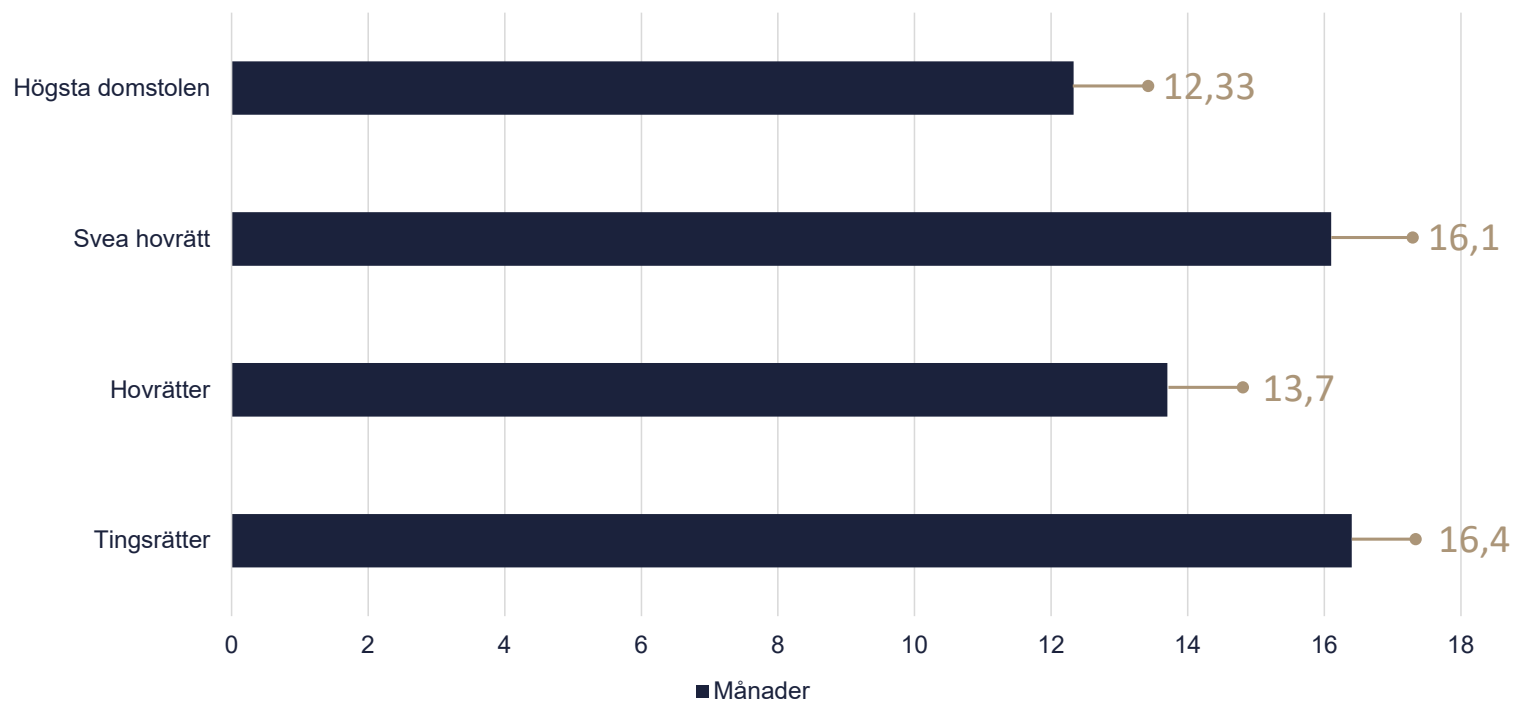


Handläggningstider

Handläggningstiderna avser endast tvister som avslutats genom en dom. Handläggningstiderna har i tingsrätt räknats från att stämningsansökan gavs in, och i överrätt från att överklagandet gavs in, till dagen då domen meddelades. Utredningen visar att längst genomsnittlig handläggningstid föreligger i tingsrätterna med cirka ett år och fyra månader, följt av hovrätterna med en genomsnittlig handläggningstid på cirka ett år och två månader. Högsta domstolen har kortast handläggningstid på cirka ett år. Utredningen visar att den genomsnittliga handläggningstiden för en försäkringstvist i Svea hovrätt tar cirka två och en halv månad längre än för hovrätterna generellt. Det kan möjligen förklaras med att utredningen visat att Svea hovrätt har överlägset flest försäkringstvister

av samtliga hovrätter, och får också antas handlägga de mest komplicerade målen. Enligt uppgift är också Svea hovrätt den domstol som, i vart fall för närvarande, är landets mest arbetsbelastade domstol.

Resultatet framstår inte som överraskande. Man bör dock ha i åtanke att handläggningstiderna är ett genomsnitt för undersökningsperioden 1 januari 2018 till och med sista december 2022 och att handläggningstiderna kan antas ha ökat, och fortsätter att öka, de senaste åren. Det finns därför skäl att anta att vår nästa årliga rapport kommer att visa en längre genomsnittlig handläggningstid, i vart fall för tingsrätter och hovrätter.





Tack från författarna!

Vi vill tacka dig för att du har tagit dig tid att läsa vår rapport. Rapporten presenterar endast en liten del av ett arbete som pågått i närmare två år. Exempel på statistik vi har tillgång till men som inte har fått plats i rapporten är hur framgångsrika försäkringsbolagen är vid prövningen av de enskilda biförpliktelserna, och vilka försäkringsbolag som tvistar mest och framgångsrikast. Det underlag vi har hämtat in analyseras också alltjämt. Vidare pågår förberedelsearbete med att inhämta statistik för år 2023 och vi planerar att återkomma nästa år med en uppdaterad rapport.

Vi vill även rikta ett tack till våra fantastiska kollegor som bidragit till rapportens innehåll. Ert deltagande och engagemang har varit avgörande.

Tveka inte att kontakta oss om ni har frågor om rapporten eller i övrigt kring den statistik vi har inhämtat.



Magnus Rydberg

Partner

magnus.rydberg@setterwalls.se

+46 76 645 13 13



Jakob Andersson

Senior Associate

jakob.andersson@setterwalls.se

+46 70 182 51 08

Setterwalls team för tvistiga försäkringsärenden



Johannes Ericson

Partner

johannes.ericson@setterwalls.se

+46 76 645 13 07



Cecilia Gauffin

Counsel

cecilia.gauffin@setterwalls.se

+46 76 778 78 66



Rikard Arnör

Senior Associate

rikard.arnor@setterwalls.se

+46 70 237 31 25



Andreas Bullarbo

Senior Associate

andreas.bullarbo@setterwalls.se

+46 73 063 52 72



Hedda Runestam

Associate

hedda.runestam@setterwalls.se

+46 72 208 97 31



Malin Andersson

Associate

malin.andersson@setterwalls.se

+46 73 066 97 97



Kabbo Iftekhayer

Associate

kabbo.iftekhayer@setterwalls.se

+46 73 080 23 39

Setterwalls team för regulatoriska ärenden



Åke J. Fors

Partner

ake.fors@setterwalls.se

+46 70 550 10 14



Tobias Björklund

Specialist Counsel

tobias.bjorklund@setterwalls.se

+46 73 823 05 26



Rasmus Lindholm

Associate

rasmus.lindholm@setterwalls.se

+46 76 130 24 97



Sophie Hedlund

Associate

sophie.hedlund@setterwalls.se

+46 76 128 25 80



Ejah Martinsson

Associate

ejah.martinsson@setterwalls.se

+46 76 540 21 61