

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

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås tillägg och ändringar till lagen om försäkringsavtal samt vissa preciseringar av äktenskapslagen, lagen om preskription av skulder, försäkringsbolagslagen och lagen om försäkringsförmedling. Syftet med propositionen är att eliminera oklarheter och problem som har kommit i dagen vid den praktiska tillämpningen av lagen om försäkringsavtal.

Det föreslås att det allmänna tillämpningsområdet för lagen om försäkringsavtal ska ändras så att lagbestämmelserna i princip gäller samtliga försäkringsformer. Fortfarande ska tillämpningsområdet dock inte omfatta återförsäkring och lagstadgade försäkringar, med undantag av trafikförsäkringar, patientförsäkringar och miljöskadeförsäkringar. På dessa tillämpas bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal till den del något annat inte är bestämt i lagarna om dessa försäkringar.

Meningen är att utvidga lagens tvingande karaktär i förhållande till försäkringstagarens förmån. I dagens läge är lagen om försäkringsavtal tvingande gentemot försäkringstagaren endast i det fall att försäkringstagaren är en konsument eller en näringsidkare som kan jämföras med en konsument. Enligt förslaget ska lagen vara tvingande också i förhållande till sådana juridiska personer som i egenskap av försäkringsgivarens avtalspart kan jämföras med en konsument. Genom ändringen kommer bl.a. de flesta bostadsaktiebolag och ideella föreningar att omfattas av skyddet. Försäkringsgivarens regressrätt klarläggs i de fall där skadan vållats av en tredje person som inte är en fysisk person.

Enligt förslaget ska försäkringsgivaren åläggas att ange grunderna för sitt beslut i

sådana fall där försäkringsgivaren avslår en ansökan om försäkring eller säger upp en försäkring. Grunden för avslaget eller uppsägningen ska vara förenlig med lag och god försäkringssed.

Det föreslås att särskilda bestämmelser om försäkringsgivarens skyldighet att ge försäkringssökanden information om fondförsäkringar ska tas in i lagen. Informationen ska särskilt beakta omständigheter som är väsentliga för valet av placeringsobjekt, med särskilt beaktande av försäkringssökandens tidigare erfarenhet av placeringar och syftet med placeringarna. Genom förordning av justitieministeriet kan det utfärdas närmare bestämmelser om hur de uppgifter som räknas upp i bilaga III till livförsäkringsdirektivet 2002/83/EG ska lämnas. Finansinspektionen ska kunna utfärda vissa sådana bestämmelser av teknisk natur som preciserar informations-skyldigheten.

Regleringen av försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt ska preciseras genom särskilda bestämmelser om verkningarna av försummelser i sådana fall där försäkringspremien har varit klart lägre till följd av att oriktiga uppgifter lämnats än vad den skulle ha varit om korrekta uppgifter hade uppgetts.

Meningen är dessutom att precisera olika bestämmelser om s.k. grupp-förmånsförsäkringar, förmånstagarförordnanden, utmätning av rättigheter som bygger på livförsäkring, preskription av ersättningsanspråk och tidsgränser för väckande av talan.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft ca sex månader efter det att de har antagits och stadfästs.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	4
1 NULÄGE	4
1.1 Lagstiftning och praxis.....	4
Lagen om försäkringsavtal	4
Bolagsrättslig lagstiftning.....	5
Trafikförsäkring, patientförsäkring och miljöskadeförsäkring.....	5
Försäkringsförmedlare.....	6
Konsumentskyddslagen.....	6
Lagen om tillhandahållande av informationssamhällets tjänster.....	6
Tillsyn över försäkringsverksamhet	7
Rättspraxis.....	7
1.2 Sverige och lagstiftningen i EU	7
Sverige.....	7
Europeiska gemenskaperna	8
1.3 Bedömning av nuläget	8
2 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	9
2.1 Tillämpningsområde och allmänna begrepp	9
2.2 Tvingande reglering	9
2.3 Försäkringsgivarens informationsskyldighet	10
2.4 Avslag på ansökan och uppsägning av försäkringsavtal.....	10
2.5 Preskription av ersättningskrav och tid för väckande av talan.....	11
2.6 Övriga förslag	11
Ändring av livförsäkringsvillkoren	11
Förmånstagarförordnande	11
Skydd mot utmätning för rättighet som bygger på livförsäkring	12
2.7 Vissa frågor som togs upp under beredningen men som inte lett till ändringsförslag	12
Identifikation	12
Möjligheten att överföra pensionsförsäkringsbesparingar	13
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	13
3.1 Konsekvenser för statsekonomin och för myndigheterna	13
3.2 Konsekvenser för avtalsparternas ställning.....	13
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	14
DETALJMOTIVERING	15
1 MOTIVERING TILL LAGFÖRSLAGET	15
1.1 Lagen om försäkringsavtal.....	15
1 kap. Allmänna bestämmelser	15
2 kap. Information om försäkringen	16
Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	30
1.2 Äktenskapslagen	31
II Avdelningen Makars rättsförhållanden.....	31
2 kap. Makars egendom	31
1.3 Lagen om preskription av skulder.....	31
Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	31
1.4 Försäkringsbolagslagen.....	31

13 kap. Livförsäkring.....	31
1.5 Lagen om försäkringsförmedling.....	31
2 IKRAFTTRÄDANDE	32
3 FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN OCH LAGSTIFTNINGSORDNING	32
LAGFÖRSLAG	33
1. Lag om ändring av lagen om försäkringsavtal	33
2. Lag om ändring av 35 § i äktenskapslagen.....	43
3. Lag om ändring av 11 § i lagen om preskription av skulder	43
4. Lag om upphävande av 13 kap. 3 § i försäkringsbolagslagen.....	44
5. Lag om ändring av 25 § i lagen om försäkringsförmedling	44
BILAGA	46
PARALLELLTEXT	46
1. Lag om ändring av lagen om försäkringsavtal	46
2. Lag om ändring av 35 § i äktenskapslagen.....	69
3. Lag om ändring av 11 § i lagen om preskription av skulder	70
5. Lag om ändring av 25 § i lagen om försäkringsförmedling	71

ALLMÄN MOTIVERING

1 Nuläge

1.1 Lagstiftning och praxis

Lagen om försäkringsavtal

Lagen om försäkringsavtal (543/1994) trädde i kraft den 1 juli 1995 och i den regleras personförsäkringar och skadeförsäkringar. Lagen omfattar inte vare sig lagstadgade försäkringar eller återförsäkring. Den tillämpas dock på försäkringar enligt trafikförsäkringslagen (279/1959), patientskadelagen (585/1986) och lagen om miljöförsäkring (81/1998), om det inte bestäms något annat i dessa lagar. Efter det att lagen om försäkringsavtal trädde i kraft har endast vissa smärre ändringar gjorts i den till följd av ändringar i annan lagstiftning. Bestämmelserna i lagen är tvingande till förmån för de försäkrade eller andra med rätt till försäkringersättning, om inte den som har rätt till försäkringsersättning också är försäkringstagare. Lagen är tvingande till fördel för försäkringstagaren om denna är en konsument eller en näringsidkare som kan jämnställas med en konsument.

I 2 kap. i lagen finns bestämmelserna om försäkringsgivarens omfattande skyldighet att lämna information om försäkringen. Genom informationsskyldigheten försöker man säkerställa bl.a. att försäkringstagaren inför valet av lämplig försäkring ska få information om de försäkringar som finns att tillgå, innan han eller hon fattar sitt beslut. Skyldigheten att lämna information fortsätter också under försäkringens giltighetstid. Avtalets innehåll påverkas av oriktiga eller bristfälliga uppgifter. I besluten om försäkringen ska finnas information om de rättsmedel som finns att tillgå.

I 3 kap. i lagen finns bestämmelserna om hur en försäkring ska meddelas och sägs upp och om ändring av försäkringsvillkoren. En ansökan om personförsäkring får inte avslås på den grund att ett försäkringsfall har inträffat eller att hälsotillståndet försämrats för den som försäkringen är tänkt för efter det att ansökan ingetts eller insänts till försäkringsgi-

varen. Genom dessa bestämmelser har man strävat efter att säkerställa att försäkringssökanden inte råkar i ett ofördelaktigt läge på grund av försäkringsgivarens agerande eller försummelser. Försäkringstagaren har rätt att när som helst skriftligen säga upp en försäkring, utom i sådana fall där den överenskomna giltighetstiden för ett försäkringsavtal är kortare än 30 dagar. Den som tecknar en sparlivförsäkring eller en pensionslivförsäkring har rätt att frånträda försäkringen inom en viss tid. Försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring har begränsats till vissa situationer som omnämns särskilt i lagen. Den som har tagit en personförsäkring har rätt att avbryta betalningen av pensionspremierna och få en premiefri försäkring enligt försäkringsvillkoren som motsvarar försäkringens sparandel (*fribrev*) om besparing har uppkommit av de premier som försäkringstagaren har betalat. Ett annat alternativ är att försäkringstagaren får en sparandel som räknats ut enligt försäkringsvillkoren (*återköpsvärde*). Rätten till återköpsvärde kan dock begränsas i försäkringsvillkoren för pensionsförsäkring.

Bestämmelserna i lagens 4 kap. om försäkringstagarens och den försäkrades skyldigheter och om begränsningarna av försäkringsgivarens ansvar utgör lagens viktigaste del. Försäkringstagarens huvudskyldighet är att betala försäkringspremierna. Hur detta ska ske och följderna av betalningsförsummelser regleras närmare i lagens 5 kap. Andra skyldigheter är bl.a. försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt och skyldigheten att underrätta försäkringsgivaren om förändrade förhållanden som ökar skaderisken. I fråga om personförsäkringar kan försummelse av upplysningsplikten leda till att försäkringen inte är bindande för försäkringsgivaren eller till att försäkringsgivaren befrias från ansvar eller till att ansvaret begränsas. I fråga om skadeförsäkringar kan följderna bli att avtalet inte längre är bindande eller att ersättningen sänks eller förvägras.

För skador som den försäkrade uppsåtligt vållat betalas i regel ingen försäkringsersättning och ersättningen kan sänkas eller för-

vägras om skadan förorsakats av grov oaktsamhet. I fråga om skadeförsäkring kan försäkringsgivarens ansvar dessutom sänkas om den försäkrade eller en person som kan jämföras med den försäkrade har försummat att följa säkerhetsföreskrifter eller räddningsplikt.

Lagens 5 kap. innehåller bestämmelser om försäkringspremierna. Om försäkringstagaren försummar att betala premien har försäkringsgivaren rätt att säga upp försäkringen så att den upphör att gälla efter en viss tid. Premien för fortlöpande skadeförsäkring kan på vissa villkor drivas in genom utmätning.

I lagens 6 kap. finns bestämmelserna om förmånstagarförordnande samt bestämmelserna om överlåtelse och pantsättning av rättighet som grundar sig på livförsäkring, inbegripet bestämmelserna om panträttsinnehavarens rättigheter. Förmånstagarförordnandet, ändring eller återtagande, är ogiltigt om det inte skriftligen meddelats försäkringsgivaren. Försäkringstagaren kan överlåta eller pantsätta rättigheter som grundar sig på livförsäkring.

I lagens 7 kap. finns bestämmelserna om skyddet mot utmätning av rättigheter som grundar sig på livförsäkring och av vissa ersättningar för personskada och om återvinning till konkursbo av oskäliga försäkringspremier.

Bestämmelserna i lagens 8 kap. gäller försäkringsersättningar vid skadeförsäkring. Bestämmelserna gäller bl.a. försäkringsgivarens ersättningsskyldighet i fråga om under- eller överförsäkrade objekt samt fördelningen av försäkringsgivarnas ansvar vid dubbelförsäkring.

Bestämmelserna om tredje mans rätt vid skadeförsäkring har inskrivits i lagens 9 kap.

Ersättningsförfarandet regleras i lagens 10 kap. Den som söker ersättning ska till försäkringsgivaren överlämna de uppgifter som behövs för att utreda försäkringsgivarens ansvar och som skäligen kan krävas av försäkringsgivaren. Ersättningsanspråket ska i regel riktas till försäkringsgivaren inom ett år efter att den som söker ersättning fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning och i varje fall inom tio år efter att försäkringsfallet inträffat. Försäkringsgivaren ska utan dröjsmål och senast en månad efter det att de uppgifter

som behövs för att utreda ansvaret inkommit betala ut ersättning enligt försäkringsavtalet eller meddela att någon ersättning inte betalas.

De särskilda bestämmelserna om gruppförsäkringar återfinns i lagens 11 kap. Försäkringsgivaren ska med skäliga mellanrum informera de försäkrade om försäkringsskyddets omfattning. Om upplysningarna är bristfälliga, oriktiga eller vilseledande, är försäkringen i kraft till den försäkrades förmån med det innehåll som den försäkrade hade skäl att sluta sig till utgående från den information som han eller hon fått. De försäkrade ska också få meddelande om att en gruppförsäkring upphör och de har på vissa villkor rätt att få en försäkring med samma innehåll mot den premie som gäller för en individuell försäkring.

Bolagsrättslig lagstiftning

På ömsesidiga försäkringsbolag och på försäkringsaktiebolag tillämpas bestämmelserna i försäkringsbolagslagen (521/2008) och dessutom också bestämmelserna i aktiebolagslagen (624/2006) på det sätt som anges i försäkringsbolagslagen. För att ett försäkringsbolag ska kunna bedriva försäkringsverksamhet ska det ha en koncession av Finansinspektionen. Koncessionen meddelas för bestämda försäkringsklasser och klassgrupper.

Utländska försäkringsbolags rätt att driva försäkringsrörelse i Finland regleras i lagen om utländska försäkringsbolag (398/1995).

Verksamheten i försäkringsföreningar regleras i lagen om försäkringsföreningar (1250/1987). En försäkringsförening är en på delägarnas ömsesidiga ansvar baserad försäkringsanstalt vars verksamhetsområde får omfatta högst 40 kommuner inom ett enhetligt område eller som enbart bedriver försäkring av fiskerimateriel. Försäkringsföreningarna får driva frivillig skadeförsäkringsverksamhet.

Trafikförsäkring, patientförsäkring och miljöskadeförsäkring

De viktigaste trafikförsäkringsbestämmelserna finns i trafikförsäkringslagen och tra-

fikförsäkringsförordningen (324/1959). Patientförsäkringen regleras i patientskadelagen och miljöskadeförsäkringen i lagen om miljöskadeförsäkring. Lagen om försäkringsavtal är dessutom tillämplig på alla dessa försäkringar till den del något annat inte bestäms i respektive speciallag. Tillämpliga blir bl.a. bestämmelserna om upplysningsplikten, betalandet av försäkringspremier och preskription av premiefordran. Dessutom tillämpas bestämmelser som gäller den ersättningssökandes skyldighet att lämna utredning och lämnandet av oriktiga uppgifter efter ett försäkringsfall.

Försäkringsförmedlare

Lagen om försäkringsförmedlare (570/2005) gäller försäkringsförmedlare som säljer eller förmedlar försäkringar eller som på annat sätt i sin affärsrörelse förbereder eller ingår försäkringsavtal eller biträder vid skötseln eller uppfyllandet av sådana avtal. Försäkringsförmedlare är dels de fysiska och juridiska personer som bedriver försäkringsförmedling för en försäkringsgivares räkning och på dennes ansvar (*ombud*), dels de som bedriver denna verksamhet på uppdrag av en kund (*försäkringsmäklare*). I lagen finns bestämmelser om bl.a. försäkringsförmedlarnas informationsskyldighet och marknadsföring av försäkringsförmedlingstjänster. Försäkringsmäklarna ska uppgöra skriftliga uppdragsavtal som bl.a. ska innehålla grunderna för bestämmande av försäkringsmäklarens arvode och, om möjligt, arvodets belopp.

Konsumentskyddslagen

I konsumentskyddslagen (38/1978) regleras utbud, försäljning och annan marknadsföring av konsumtionsnyttigheter från näringsidkare till konsumenter. Lagen tillämpas även på försäkringar. Den gäller dock inte lagstadgade försäkringar och inte heller arbetstagares grupplivförsäkringar eller motsvarande förmån som beviljas av kommunala pensionsanstalten. Bestämmelser som är tillämpliga på försäkringar finns i lagens 2 kap. (Marknadsföring samt förfaranden i kundrelationer), 3 kap. (Reglering av avtalsvillkor), 4 kap. (Jämkning och tolkning av avtal),

6 a kap. (Distansförsäljning av finansiella tjänster och finansiella instrument), 11 kap. (Straffstadganden) och 12 kap. (Särskilda stadganden). Bestämmelserna om marknadsföring och avtalsvillkor överlappar delvis bestämmelserna i 31 kap. i försäkringsbolagslagen.

Enligt 2 kap. 1 § i konsumentskyddslagen får marknadsföring inte strida mot god sed och vid marknadsföring får det inte tillämpas förfaranden som är otillbörliga mot konsumenterna. Enligt kapitlets 7 § 3 mom. ska information som är nödvändig med tanke på konsumenternas hälsa och säkerhet alltid lämnas vid marknadsföring och i kundrelationer. Enligt kapitlets 4 § ska det vid marknadsföringen tydligt framgå att den har ett kommersiellt syfte och för vems räkning den bedrivs. Enligt 1 § i lagens 3 kap. får en näringsidkare vid utbud av konsumtionsnyttigheter inte använda sådana avtalsvillkor som bör anses oskäligen med hänsyn till konsumenterna. Med stöd av bestämmelserna i lagens 4 kap. kan ett för konsumenten oskäligt villkor jämkas eller lämnas utan avseende.

Bestämmelserna om distansförsäljning i lagens 6 a kap. tillämpas också på försäkringar och på förmedling av försäkringar. På distansförsäljningen tillämpas bl.a. detaljerade bestämmelser om förhandsinformation om näringsidkarna, om finansiella tjänster som bjuds ut, om distansavtal och om de rättsmedel som finns att tillgå. Kapitlets bestämmelser om ångerrätt gäller däremot inte försäkringar utan rätten att frånträda ett försäkringsavtal regleras särskilt i lagen om försäkringsavtal.

Lagen om tillhandahållande av informationssamhällets tjänster

I lagen om tillhandahållande av informationssamhällets tjänster (458/2002) regleras bl.a. e-marknadsföring och upprättandet av avtal på elektronisk väg. Lagen gäller även elektroniskt utbud av försäkringar. Enligt 12 § uppfylls krav i annan lagstiftning om att avtal ska ingås skriftligen också genom sådana elektroniska avtal vars innehåll inte kan ändras ensidigt och som finns tillgängligt för parterna. Detta gäller även parternas meddelanden och andra åtgärder som hänför sig till

avtalsförhållandet och som enligt lag ska vara skriftliga. Detta innebär att t.ex. en försäkring kan sägas upp och att ett förmånstagarförordnande kan göras på elektronisk väg, om det säkerställts att e-anmälan om uppsägning och e-förmånstagarförordnandet inte kan ändras och finns tillgängligt.

Tillsyn över försäkringsverksamhet

Finansinspektionen svarar för tillsynen över försäkringsbolagen och försäkringsföreningar. Finansinspektionen ser till och granskar att försäkringsanstalterna följer lag och god försäkringssed och att de använder lämpliga förfaranden i sin verksamhet. Finansinspektionen upprätthåller ett register över försäkringsförmedlarna och övervakar deras verksamhet.

Konsumentombudsmannen övervakar marknadsföringen av konsumtionsnyttigheter och granskar hur avtalsvillkor används, även beträffande försäkringar, ur ett konsumentskyddsperspektiv. I detta hänseende är konsumentombudsmannens och Finansinspektionens befogenheter parallella och de två myndigheterna ska samarbeta med varandra på ett ändamålsenligt sätt.

Rättspraxis

Högsta domstolen har till dags dato avgjort nio fall som gällt tillämpning av gällande lag om försäkringsavtal. I domstolarna har tvistemål till följd av försäkringar över huvud taget behandlats rätt sällan. Konsumenttvistenämnden och Försäkringsnämnden är organ som handlägger försäkringstvister utanför domstol och de har utkristalliserats som de centrala rättsskyddsorganen i försäkringsärenden. Deras avgöranden påverkar i hög grad tolknings- och tillämpningspraxis för lagen om försäkringsavtal.

Konsumenttvistenämnden är ett lagstadgat organ. Enligt 1 § i lagen om konsumenttvistenämnden (8/2007) är dess viktigaste uppdrag att på framställning av en konsument rekommendera hur sådana enskilda tvister mellan näringsidkare och konsumenter bör avgöras som gäller avtal om konsumtionsnyttigheter eller annan anskaffning av konsumtionsnyttigheter. Årligen har ca 300 ärenden

som gällt försäkringsfrågor behandlats i nämnden. Konsumenttvistenämnden tar inte upp frågor som gäller fondförsäkringstvister.

Den avtalsbaserade organisationen inom finansbranschen har förnyats från ingången av 2009 då Konsumenternas försäkringsbyrå, Bankbranschens kundrådgivning och Värdepappersnämndens rådgivning slogs samman. Den nya byrån Försäkrings- och finansrådgivningen lämnar råd och hjälper konsumenterna i försäkringsfrågor på liknande sätt som den gamla Konsumenternas försäkringsbyrå. Konsumenternas försäkringsbyrå har årligen tagit emot 7 000—9 000 klagomål eller förfrågningar. Även Försäkringsnämnden fortsätter sitt arbete i anslutning till den nya byrån. Nämnden behandlar fortsättningsvis sådana tvister angående ett försäkringsförhållande som gäller tolkning eller tillämpning av lag eller avtalsvillkor. Försäkringstagaren, den försäkrade, den skadelidande, förmånstagaren och vederbörande försäkringsbolag har alla rätt att begära utlåtande med rekommendation av nämnden. Försäkringsnämnden har årligen avgett 800—900 utlåtanden.

Konsumenttvistenämndens och Försäkringsnämndens beslut har karaktären av rekommendationer och de kan inte verkställas genom tvångsmedel. I praktiken följs rekommendationerna väl.

1.2 Sverige och lagstiftningen i EU

Sverige

Vid ingången av 2006 trädde en ny försäkringsavtalslag (SFS 2005:104) i kraft i Sverige. Den ersätter 1927 års lag om försäkringsavtal och 1980 års konsumentförsäkringslag. Reformens huvudsakliga syfte var att ge konsumenterna ett tillräckligt skydd i fråga om samtliga försäkringsformer. Meningen var också att modernisera försäkringsavtalslagstiftningen för att säkerställa att försäkringsbolagen har möjligheter att bedriva en ekonomiskt rationell och konkurrenskraftig försäkringsverksamhet enligt dagens krav. Bestämmelserna i lagen är i regel tvingande till konsumenternas förmån.

I den nya lagen får försäkringsavtalsområdet en så gott som heltäckande reglering. Den nya lagen tillämpas på konsumentförsäkring-

ar (t.ex. hem- och reseförsäkringar), företagsförsäkringar och personförsäkringar (t.ex. liv- och sjukförsäkringar). Lagen gäller även gruppförsäkringar och kollektivavtalsgrundade skadeförsäkringar, vilka tidigare varit oreglerade i lag men som i praktiken har inneburit ett betydande skydd för stora delar av befolkningen i händelse av dödsfall, olycksfall och sjukdom. I lagen finns också bestämmelser bl.a. om försäkringsbolagens informationsskyldighet före och efter det att ett försäkringsavtal ingåtts, om hur försäkringsersättningen ska betalas ut och om begränsningarna gällande försäkringsgivarens ansvar.

Europeiska gemenskaperna

Inom Europeiska gemenskaperna har utfärdats flera direktiv om försäkringsverksamhet. Största delen av dessa gäller verksamheten i försäkringsbolag, medan det finns få bestämmelser som gäller försäkringsavtalsförhållandet. I kapitel 4, i direktiv 2002/83/EG om livförsäkring finns bestämmelser om tillämplig lag avseende livförsäkringsavtal, om skyddet för försäkringstagarens allmänna bästa och vissa regler om försäkringsvillkor och premietariffer samt om försäkringstagarens rätt att frånträda en livförsäkring. I bilaga III till direktivet finns en detaljerad förteckning över den information som ska lämnas till försäkringstagare. På andra försäkringar tillämpas direktiven 73/239/EEG, 88/357/EEG och 92/49/EEG (de s.k. första, andra och tredje skadeförsäkringsdirektiven). Dessa direktiv innehåller också bestämmelser om tillämplig lag och om den information som ska ges till försäkringstagare. Regleringen av informationsskyldigheten är dock väsentligt mer kortfattad än vad som är fallet i livförsäkringsdirektivet.

I EU-direktiven om försäkringar finns bestämmelser om försäkringarnas indelning i försäkringsklasser. Bestämmelserna har införlivats med finsk lagstiftning genom lagen om försäkringsklasser (526/2008) som trädde i kraft den 8 oktober 2008 och som ersatte det tidigare beslutet om försäkringsklasser (858/1995), som hade utfärdats av social- och hälsovårdsministeriet.

Inom Europeiska gemenskapen strävade man efter en viss harmonisering av lagstiftningen om försäkringsavtal genom ett förslag till direktiv om försäkringsavtal 1979, ändrat 1980. Denna harmoniseringssträvan ledde dock inte till resultat eftersom medlemsstaternas uppfattningar divergerade stort i fråga om balanseringen av försäkringsgivarens och försäkringstagarens bästa. Kommissionen avstod därför från sitt förslag 1993. I dagens läge eftersträvas en harmonisering av försäkringsavtalslagstiftningen genom att en akademisk arbetsgrupp bestående av försäkringsrättssakkunniga (*Project Group "Restatement of European Insurance Contract Law"*) arbetar med en modellag. Arbetsgruppen är en del av det europeiska privaträttsliga nätverket (*Joined Network on European Private Law*) som bildats inom EU:s sjätte ramprogram. Arbetsgruppen har i uppdrag att utarbeta en s.k. gemensam referensram om europeisk avtalsrätt (*Common Frame of Reference, CFR*). Till vidare är det oklart hur modellen ska användas i framtiden i arbetet med harmonisering av EU-lagstiftningen om försäkringsavtal.

1.3 Bedömning av nuläget

När lagen om försäkringsavtal hade varit i kraft i drygt fem år skickade justitieministeriet en förfrågan till intressegrupperna vintern 2000 för att ta reda på hur bestämmelserna fungerat. Utifrån svaren gjorde man en sammanfattning som låg som grund för det utfrågningsmöte om reformbehoven som ordnades i justitieministeriet i början av 2002. Bedömningen var att lagen om försäkringsavtal fungerar mycket bra. Det ansågs dock att vissa bestämmelser var otydliga och kunde tolkas på olika sätt. Oklarheterna gäller särskilt den reglering som gäller lagens allmänna tillämpningsområde och lagens centrala begrepp samt lagens indispositiva eller dispositiva karaktär.

Lagen om försäkringsavtal gäller personförsäkringar och skadeförsäkringar. Den tillämpas inte på försäkringar som inte tillhör endera gruppen. Sådana försäkringar är de s.k. kapitaliseringsavtalen, vilka inte fanns i Finland då lagen utarbetades. Kapitaliseringsavtalen är försäkringar som är avsedda

för placeringar. Försäkringsbolaget åtar sig att svara för förbindelser under en viss tid och till visst belopp och utmärkande för avtalen är att det inte finns någon försäkrad.

Indelningen i personförsäkringar och skadeförsäkringar i lagen om försäkringsavtal avviker från EG-lagstiftningen där man gått in för en indelning i livförsäkringar och andra försäkringar än livförsäkringar. En indelning som bygger på gemenskapslagstiftningen tillämpas också i den nationella lagstiftningen om försäkringsbolag. Den största skillnaden mellan klassificeringarna gäller sjukförsäkringar och olycksfallsförsäkringar. I lagen om försäkringsavtal hör dessa till personförsäkringarna medan de är skadeförsäkringar enligt gemenskapens rättsakter.

Det har framkommit behov av att justera bestämmelsernas dispositivitet. Det har särskilt varit oklart om de begränsningar som gäller försäkringsgivarens regressrätt är dispositiva eller indispositiva. Olika uppfattningar har förts fram om detta såväl i domstolsbeslut som i den juridiska litteraturen. Ett färskt prejudikat från högsta domstolen HD 2008:113 klarade tillämpningen i fråga om vissa delar men det avgjorde inte alla tolkningsproblem.

Vid uppföljningen har det också framkommit vissa andra saker som behöver preciseras och förtydligas. Detta är till en del en följd av att det har kommit ut nya typer av försäkringar på marknaden, t.ex. fondförsäkringar, s.k. försäkringar i händelse av svår sjukdom och gruppformånsförsäkringar som företag erbjuder som kundförmån. Bestämmelserna i gällande lag är inte till alla delar väl tillämpliga på dessa försäkringar.

Även om det inte har kommit fram några betydande problem eller brister vid kontrollen av hur den gällande lagen fungerar finns det dock behov av smärre ändringar i sådan omfattning att det är skäl att revidera lagen.

2 Målsättning och de viktigaste förslagen

2.1 Tillämpningsområde och allmänna begrepp

Enligt skrivningen i 1 § i gällande lag om försäkringsavtal tillämpas lagen på person-

försäkringar och skadeförsäkringar. Det har sedermera visat sig att begränsningen av tillämpningsområdet till endast dessa två försäkringsformer är problematisk. Försäkringar som enligt lagen inte är vare sig person- eller skadeförsäkringar hamnar utanför lagens tillämpningsområde. I dagens läge är det fråga om de s.k. kapitaliseringsavtalen som är avsedda för placeringar. Det är dock inte motiverat att dessa försäkringar ska stå utanför regleringen. Dessutom är det möjligt att man inom försäkringsbranschen kommer att ta fram även andra produkter som till sin karaktär inte är vare sig person- eller skadeförsäkringar. Därför föreslås det att lagens tillämpningsområde ska formuleras mer allmänt så att utgångsläget blir att det omfattar alla försäkringar med undantag av lagstadgade försäkringar och återförsäkring.

Under arbetet med förslaget frågade sig arbetsgruppen också om det är skäl att ändra den nuvarande indelningen i personförsäkringar och skadeförsäkringar så att den överensstämmer med den indelning i livförsäkring och skadeförsäkring som används i EU:s rättsakter och i den nationella lagstiftningen om försäkringssammanslutningar. För en ändring talar möjligheten till harmonisering av den centrala försäkringsterminologin i lagstiftningen. Klassificeringsskillnaderna i indelningarna har förorsakat viss förvirring i praktiken. Problemen har dock inte varit betydande. Ändringen skulle dock påverka systematiken i lagen om försäkringsavtal på ett sådant sätt att man skulle bli tvungen att skriva om lagen i sin helhet. Det ansågs dock inte ändamålsenligt med en totalredvidering av lagen enbart till följd av smärre terminologiska skillnader och därför föreslås ingen ändring.

2.2 Tvingande reglering

Gällande lag är tvingande till förmån för försäkringstagaren om försäkringstagaren är en konsument eller en näringsidkare som kan jämföras med en konsument. Det föreslås att bestämmelserna ska preciseras så att alla fysiska och juridiska personer som i sin egenskap av avtalsparter till försäkringsgivaren kan jämföras med en konsument ska få det skydd som lagens tvingande karaktär för

med sig. Detta betyder att t.ex. de flesta bostadsaktiebolag och ideella föreningar skulle omfattas av skyddet. Den föreslagna ändringen klarlägger rättsläget men dess praktiska betydelse är inte särskilt stor. I de försäkringar som tecknas av bostadsaktiebolag eller föreningar används redan i dag i regel försäkringsvillkor som utarbetats för konsumentförsäkringar och som beaktar de tvingande bestämmelserna i lagen.

Däremot är det av större betydelse att klarlägga den dispositiva eller den indispositiva karaktären hos försäkringsgivarens regressrätt. I dagens läge framgår det inte av lagen om begränsningarna är tvingande eller om det är möjligt att avvika från dem i försäkringsvillkoren. Därför föreslås ett förtydligande enligt vilket begränsningarna är tvingande endast om den tredje person som orsakat skadan är en privatperson eller en arbetstagare, tjänsteman eller en person som kan jämföras med dessa med stöd av 3 kap. 1 § i skadeståndslagen (412/1974). I övriga fall ska det vara möjligt för försäkringsgivaren att i försäkringsvillkoren förbehålla sig en regressrätt som är mer omfattande än den lagstadgade regressrätten.

2.3 Försäkringsgivarens informations-skyldighet

Det föreslås att bestämmelserna om försäkringsgivarens informationsskyldighet ska kompletteras. Behovet av ändringar beror på de fondförsäkringar som kommit ut på marknaden efter det att lagen stiftades. I Försäkringsnämndens beslutspraxis har man redan i dagens läge med stöd av försäkringsgivarens informationsskyldighet ansett att försäkringsgivaren bör informera om bl.a. placeringsfonder som kan knytas till en försäkring.

På grund av dessa fondförsäkringars särdrag och risker har det dock ansetts nödvändigt att direkt i lag betona försäkringsgivarens skyldighet att fästa försäkringssökandens uppmärksamhet på omständigheter som är väsentliga för valet av placeringsobjekt. När försäkringsgivaren lämnar information om placeringsobjekt bör försäkringsgivaren beakta försäkringstagarens tidigare investeringserfarenheter och syftet med placeringen. Den föreslagna nya bestämmelsen ska dock

inte uteslutande gälla fondförsäkringar utan den ska också tillämpas när information lämnas om sådana försäkringar med beräkningsränta där beräkningsräntan är bunden till en bestämd räntefaktor.

Genom förordning av justitieministeriet kan det utfärdas närmare bestämmelser om hur de uppgifter som räknas upp i livförsäkringsdirektivets bilaga ska uppges. Finansinspektionen ska dessutom få rätt att utfärda vissa bestämmelser av teknisk natur för att komplettera informationsskyldigheten.

2.4 Avslag på ansökan och uppsägning av försäkringsavtal

Bland konsumentförsäkringarna är det särskilt hemförsäkringen som är av stor betydelse för konsumenternas ekonomiska trygghet. Bostadsegendom utgör ofta konsumenternas huvudsakliga förmögenhet och om den förstörs kan det leda till orimliga ekonomiska svårigheter. En hemförsäkring är dessutom också ofta ett villkor för att man ska få en hyresbostad. Vid köp av fordon på avbetalning krävs kaskoförsäkring för det fordon som inhandlas.

Försäkringsbolagen är inte skyldiga att meddela frivilliga försäkringar till konsumenterna och i praktiken har det förekommit fall där försäkring förvägrats t.ex. enbart på grund av betalningsstörning. Under arbetet med föreliggande proposition har det därför föreslagits att man ska ta i bruk ett avtalstvång i fråga om de viktigaste konsumentförsäkringarna. Avtalstvånget hade dock inte kunnat bli villkorslöst. Försäkringsgivarna måste trots allt ha rätt att förvägra försäkring i sådana fall där det finns sakliga godtagbara grunder. De godtagbara grunderna kan vara mycket varierande. De kan gälla de allmänna ansvarsurvalsprinciperna i respektive bolag, men också försäkringsobjektet i enskilda fall eller försäkringstagarens eller den försäkrades person. Det hade inte varit möjligt att upprätta en uttömmande förteckning över godtagbara grunder. Därför valde man under det förberedande arbetet att stanna för att den försäkringssökandes ställning kan tryggas tillräckligt genom att föreskriva att försäkringsgivaren ska motivera ett negativt beslut på en ansökan om försäkring. Grunderna för

avslag ska vara förenliga med god försäkringssed.

En motsvarande skyldighet, dvs. kravet om motivering och iakttagande av god försäkringssed, föreslås också gälla för försäkringsgivaren vid en uppsägning.

2.5 Preskription av ersättningskrav och tid för väckande av talan

Enligt gällande lag ska ersättningsanspråk riktas till försäkringsgivaren inom ett år efter det att den som söker ersättning har fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning och i varje fall inom tio år efter att försäkringsfallet inträffat. I praktiken har det visat sig att tidsramarna är alltför snäva i vissa fall. Ett år kan vara otillräckligt bl.a. då någon som tillfogats en personskada väntar på ett ersättningsbeslut från ett visst ersättningssystem och inlämnar skadeanmälan till en annan försäkringsgivare först efter det att det blivit klarlagt om det ännu återstår något som den andra försäkringen kan ersätta. Preciseringar av preskriptionstiderna föreslås i syfte att försöka förhindra onödigt tidig preskription.

Tiden för väckande av talan med anledning av ersättningsbeslut är tre år. Med stöd av lagen om preskription av skulder (728/2003) avbryts preskriptionen bl.a. när det framställs ett krav vid konsumenttvistenämnden eller vid något annat lagstadgat organ i fråga om fordran. Eftersom Försäkringsnämnden inte är ett lagstadgat organ, avbryts tiden för väckande av talan inte av att saken tagits upp i den. Det är dock inte ändamålsenligt att Försäkringsnämnden på grund av preskriptionsrisken ska vara tvungen att överföra ärendet till konsumenttvistenämnden. Därför föreslås det att tiden för väckande av talan med anledning av ersättningsbeslut inte heller ska avbrytas i sådana fall där saken förts till Försäkringsnämnden eller till något annat sådant organ som finns antecknat i Europeiska unionens kommissions register över organ som avgör konsumenttvister.

Tiden tre år för väckande av talan gäller uttryckligen endast ersättningsbeslut. I praktiken har det varit oklart om försäkringsgivaren har rätt att i försäkringsvillkoren begränsa tiden för väckande av talan i fråga om andra beslut. Dessa beslut kan gälla t.ex. änd-

ring av försäkringspremierna eller villkoren till nackdel för försäkringstagaren, den försäkrade eller någon annan som har rätt till försäkringsersättning. För att göra rättsläget tydligare föreslås det att tidsramen tre år ska utsträckas till att gälla alla de beslut av försäkringsgivaren som påverkar ställningen för försäkringstagaren, den försäkrade eller någon annan med rätt till försäkringsersättning.

2.6 Övriga förslag

Ändring av livförsäkringsvillkoren

I propositionen föreslås det att 13 kap. 3 § i försäkringsbolagslagen ska upphävas och att paragrafens innehåll ska flyttas, delvis ändrat, till lagen om försäkringsavtal. Den aktuella bestämmelsen i försäkringsbolagslagen gäller ändring av beräkningsgrunderna för livförsäkringar. I beräkningsgrunderna bestäms det bl.a. hur en livförsäkrings återköpsvärde och fribrevsvärde ska beräknas. Beräkningsgrunderna är en del av försäkringsvillkoren och det är inte ändamålsenligt att bestämmelserna om ändringar av dem finns i en annan lag än bestämmelserna om hur övriga försäkringsvillkor ska ändras. Dessutom är bestämmelserna i 13 kap. 3 § i försäkringsbolagslagen delvis oförenliga med bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal. För det första är bestämmelserna om försäkringstagarens rätt att få återköpsvärdet inte till alla delar förenliga i de två lagarna. En annan skillnad gäller bestämmelserna om ändring av livförsäkringsvillkoren. I försäkringsbolagslagen fastställs villkor för ändring av beräkningsgrunderna endast för sådana fall där ändringen nedsätter en försäkrings fribrevsvärde. I lagen om försäkringsavtal är däremot försäkringsgivarens rätt att ändra försäkringsvillkoren för livförsäkringar generellt bunden till att de lagfästa villkoren uppfylls. Genom förslaget försvinner denna diskrepans.

Förmånstagarförordnande

Vissa smärre förtydliganden föreslås beträffande bestämmelserna om förmånstagare. Under beredningen övervägde man också

möjligheten att det genom testamente skulle gå att förordna om förmånstagare och möjligheten att kunna förtydliga en universell testamentstagares ställning i förhållande till ett eventuellt allmänt hållet förmånstagarförordnande om anhöriga i försäkringsavtalet. Dessa diskussioner utgick från högsta domstolens avgörande HD 2004:40. Under beredningen stannade man dock för att de nuvarande tolkningsreglerna för förmånstagarförordnandet är tillräckliga. Uttryckliga bestämmelser om förmånstagarförordnanden som bygger på testamente kunde snarare öka oklarheterna i stället för att förtydliga rättsläget. Man diskuterade också en precisering av reglerna för tolkningen av förmånstagarförordnandena så att de särskilda tolkningsbestämmelserna i lagen om försäkringsavtal skulle komma i första rummet och principerna för tolkning av testamente inte längre skulle följas. Ett eventuellt förtydligande av villkorslösheten hos formbestämmelserna togs också upp. Inte heller i fråga om dessa delar ansågs det ändamålsenligt med ändringar.

Skydd mot utmätning för rättighet som bygger på livförsäkring

I gällande lag har utmätning av rättighet som bygger på livförsäkring begränsats i sådana fall där den försäkrade är försäkringstagaren eller dennes make respektive maka. Ett utmätningsskydd uppkommer bl.a. om det efter det att försäkringen tecknades har förflutit minst tio år när utmätningen verkställs. Storleken på de försäkringspremier som betalats saknar betydelse i dessa fall. Dessutom uppkommer ett utmätningsskydd som är oberoende av den tid försäkringen varit i kraft, om det ursprungligen har avtalats att premier ska betalas i minst tio år. I dessa fall är uppkomsten av utmätningsskyddet dessutom beroende av de inbetalda premiernas storlek.

Sparlivförsäkringarnas karaktär har ändrats efter det att lagen om försäkringsavtal stiftades. I dagens läge används sparlivförsäkringarna allt oftare inte bara för att trygga de närståendes ekonomiska ställning vid dödsfall utan också som ett placeringsmedel. Därför har det ansetts motiverat att man ser över de

villkor som gäller för skydd mot utmätning i fråga om sparlivförsäkringar. Utmätningsskyddet blir däremot oförändrat i fråga om försäkringar i händelse av dödsfall.

Enligt förslaget ska man inte längre få skydd mot utmätning uteslutande av den anledningen att en försäkring varit i kraft i mer än tio år. Utmätningsskyddet ska inte över huvud taget omfatta försäkringar som gällt i mindre än fem år. I fråga om samtliga sparlivförsäkringar ska ett villkor för utmätningsskydd vara att försäkringen varit i kraft minst fem år och att de årliga försäkringspremierna inte har varit större än vad som fastställs i lag för premier som fördelas jämnt.

2.7 Vissa frågor som togs upp under beredningen men som inte lett till ändringsförslag

Identifikation

Under beredningen tog man också upp behovet av att i fråga om motorfordonsförsäkringarna förtydliga bestämmelserna om identifikation. För dessa försäkringar gäller en särskild bestämmelse, dvs. 33 § 1 mom. 1 punkten i lagen om försäkringsavtal, enligt vilken ett villkor för identifikation är att den försäkrade har gett sitt samtycke till att fordonet används av den som använder fordonet. Det har rått viss oklarhet när det gäller om identifikation också kan komma i fråga där det inte finns ens ett konkludent samtycke, utan fordonet har tagits i bruk utan den försäkrades samtycke eller till och med trots den försäkrades förbud. I Försäkringsnämndens praxis och sedermera också i högsta domstolens avgörande (HD 2002:89, HD 2005:100) har man gått in för ståndpunkten att identifikation inte reglerats tillräckligt uttömmande i 33 § 1 mom. 1 punkten vad gäller motorfordonsförsäkringar utan att också 33 § 1 mom. 3 punkten (bor i gemensamt hushåll med den försäkrade och använder försäkrad egendom tillsammans med honom eller henne) kan bli tillämplig på motorfordonsförsäkringar. Oklarheten har genom praxis klarlagts i sådan utsträckning att det inte finns behov av en precisering av paragrafens ordalydelse.

Möjligheten att överföra pensionsförsäkringsbesparingar

När riksdagen sommaren 2004 antog lagändringarna om revidering av beskattningen av pensionsförsäkringar förutsatte den att regeringen vidtar åtgärder för att utveckla försäkrings- och skattelagstiftningen så att försäkringstagaren får en generell rätt att säga upp en pensionsförsäkring som han eller hon tecknat eller att överföra pensionsförsäkringsbesparingarna från ett försäkringsbolag till ett annat utan oskäliga försäkrings- eller skatterättsliga följder.

Under arbetet med föreliggande förslag har frågorna om överföring utretts. Det vore motiverat, särskilt av konkurrensrättsliga skäl, att den som tecknat en pensionsförsäkring skulle ha rätt att överföra sina försäkringsbesparingar från ett bolag till ett annat. Bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal utgör inget hinder för en överföring. I praktiken utgörs hindret av de begränsningar i inkomstskattelagen (1532/1992) angående återköp av pensionsförsäkringar som är en förutsättning för att pensionsförsäkringspremierna ska vara avdragsgilla.

Att genomföra rätten till överföring har visat sig vara skattemässigt problematiskt om pensionsförsäkringsbesparingarna överförs från ett inhemskt försäkringsbolag till ett utländskt bolag. I Finland är pensionsförsäkringarna förknippade med skattelättnader under den tid de betalas och de beskattas först i det skedet då pensionen betalas ut. I andra stater gäller andra system, t.ex. system där skatt inte alls betalas för pensionsförsäkringar när de betalas ut till försäkringstagaren, men där det inte heller förekommer skattefördelar i samband med betalningen av premierna. Om rätten till överföring av pensionsförsäkringsbesparingar genomförs i Finland utan synnerligen noggrann skatterättslig kontroll, finns det risk för att man möjliggör total skatteflykt genom utnyttjande av systemen i olika länder. Att begränsa överföringsrätten till endast inhemska försäkringsbolag torde enligt gemenskapsrätten anses som förbjuden och är därför ingen lösning på problemet.

På grund av de tills vidare olösta problemen i samband med beskattningen föreslås

inte nu någon överföringsrätt för pensionsförsäkringsbesparingar, även om det är skäl, redan på grund av riksdagens uttalande, att sträva efter att de ska vara överförbara.

Vid finansministeriet har arbetet inletts med att ta fram lagstiftning om bundet långtidssparande som ett alternativ till pensionsförsäkring. Meningen är att skatteincitament ska knytas till denna sparform på samma sätt som i fråga om pensionsförsäkringssparandet. I beredningen har man för avsikt att fortsätta utreda skatterättsliga frågor som gäller möjligheten att överföra besparingar, inbegripet möjligheten att överföra pensionsförsäkringsbesparingar.

3 Propositionens konsekvenser

3.1 Konsekvenser för statsekonomi och för myndigheterna

Enligt förslaget bör Finansinspektionen få rätt att vid behov utfärda bestämmelser om hur kostnader och intäkter ska räknas ut och meddelas i fråga om sparlivförsäkringar och pensionsförsäkringar. Förslaget ökar verkets normgivningsrätt men har inga statsekonomiska konsekvenser.

I dagens läge ska försäkringsgivarna meddela förmyndarmyndigheterna samtliga försäkringsersättningar som betalas ut till omyndiga och som ökar omyndigas förmögenheter. Enligt förslag ska en sådan anmälan göras endast om ersättningen är större än 1 000 euro. Det beräknas att ändringen minskar antalet obligatoriska anmälningar till förmyndarmyndigheterna med ca 15 procent.

3.2 Konsekvenser för avtalsparternas ställning

Förslaget innebär huvudsakligen förtydliganden och preciseringar av gällande lagstiftning. Några betydande förändringar av parternas ställning i ett försäkringsavtal föreslås inte.

Eftersom försäkringsgivarna enligt förslaget kommer att bli tvungna att uttryckligen motivera avslag på ansökan om försäkring och också uppsägning av försäkring, kommer ställningen för dem som ansöker om försäkring att bli bättre. Det samma gäller även

dem som tecknar försäkring och de försäkrade. De principer som i dagens läge finns i branschens system för självreglering blir lagfästa förpliktelser.

Försäkringstagarens och den försäkrades ställning förbättras också till följd av att försäkringsgivarens informationsskyldighet effektiviseras och av att bestämmelserna om preskription föreslås bli ändrade. Inskränkningarna av rätten till skydd mot utmätning av livförsäkring försämrar däremot i någon mån ställningen för den som tecknar en livförsäkring.

De kompletteringar av lagstiftningen som föreslås innebär att försäkringsgivarna måste utbilda sin personal, se över sina broschyrer och ändra de datasystem som används i närhandeln. Effektiviseringen av informations-skyldigheten kan också öka risken för försummelser av skyldigheterna och för följder av sådana försummelser. Tilläggskostnaderna kommer kanske att leda till höjda försäkringspremier.

4 Beredningen av propositionen

Justitieministeriet skickade ut en förfrågan till sammanlagt 31 intressegrupper den 1 december 2000. Dessa ombads redogöra för sin uppfattning om hur syftet med lagen om försäkringsavtal uppnåtts samt särskilt för brister, oklarheter och andra problem som kommit fram i samband med den praktiska tillämpningen. En sammanfattning utarbetades av de 18 utlåtanden som inkom och utifrån denna ordnades en öppen utfrågning i justitieministeriet den 25 januari 2002.

På basis av utlåtandena sammanställde juris doktor, docenten i försäkringsrätt Jaana Norio-Timonen en promemoria med en be-

dömning av behovet av en revidering av lagen. Justitieministeriet tillsatte en arbetsgrupp den 16 februari 2005 för att bereda en ändring av lagen om försäkringsavtal. Justitieministeriet, social- och hälsovårdsministeriet, konsumenttvistenämnden, Konsumentverket, Försäkringsinspektionen, Konsumenternas försäkringsbyrå, Finlands Konsumentförbund och Finska Försäkringsbolagens Centralförbund (sedermera Finansbranschens Centralförbund) var företrädare i arbetsgruppen. Juris doktor Jaana Norio-Timonen var permanent sakkunnig i arbetsgruppen. Arbetsgruppens uppdrag var att granska lagen om försäkringsavtal så att de oklarheter och andra problem som framkommit vid uppföljningen av lagens funktion ska kunna avlägsnas.

Arbetsgruppens betänkande färdigställdes den 30 augusti 2006 (justitieministeriets arbetsgruppsbetänkanden 2006:16). Betänkandet sändes ut på remiss till 32 myndigheter och associationer. Justitieministeriet presenterade remissutfallet i form av ett sammandrag (justitieministeriets utlåtanden och utredningar 2007:10). I de flesta svaren understödde man arbetsgruppens förslag. Kritiska synpunkter anfördes särskilt i fråga om två förslag. Vissa remissorgan ansåg att informationskraven i bilaga III till livförsäkringsdirektiven uttryckligen borde tas in i lagstiftningen. I flera svar ansågs det dessutom problematiskt att arbetsgruppen föreslog en rätt för försäkringsgivarna att ensidigt ändra avtalsvillkoren i en livförsäkring till följd av ändringar i annan lagstiftning.

I det fortsatta beredningsarbetet har de kritiska synpunkterna beaktats. Till följd av remissutfallet har även andra klargöranden och preciseringar gjorts i föreliggande proposition.

DETALJMOTIVERING

1 Motivering till lagförslaget

1.1 Lagen om försäkringsavtal

1 kap. Allmänna bestämmelser

1 §. Tillämpningsområde. Det föreslås en utvidgning av lagens tillämpningsområde. Enligt 1 mom. i den nuvarande lagen gäller lagen personförsäkringar och skadeförsäkringar. Som det redan påpekats i avsnitt 2.1 i den allmänna motiveringen faller de s.k. kapitaliseringsavtalen utanför lagens tillämpningsområde eftersom de är varken personförsäkringar eller skadeförsäkringar. För att även försäkringar av denna typ ska omfattas av lagens tillämpningsområde föreslås det att 1 mom. ändras så att lagen tillämpas på andra försäkringar än lagstadgade försäkringar. I den föreslagna nya 4 a § anges vad som avses med kapitaliseringsavtal och vilka av bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal som ska tillämpas på dem.

Det är möjligt att man senare tar fram även andra försäkringar som inte kan klassificeras som vare sig personförsäkringar eller skadeförsäkringar. Den nya tillämpningsbestämmelsen är flexibel och garanterar att bestämmelserna i lagen kan tillämpas också på försäkringar av ny typ.

I fråga om lagstadgade försäkringar och återförsäkringar förblir läget oförändrat. Lagen om försäkringsavtal tillämpas inte på återförsäkring och i regel inte heller på lagstadgade försäkringar. Trafikförsäkringarna, patientskadeförsäkringarna och miljöskadeförsäkringarna utgör ett undantag. På dem tillämpas bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal om inte något annat föreskrivs i lagen om respektive försäkring. Situationen förblir oförändrad också i fråga om de försäkringar som är obligatoriska men inte lagstadgade, dvs. bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal är tillämpliga på dem.

2 §. Definitioner. Enligt 3 mom. i gällande 2 § anses en försäkring som erbjuds en grupp inte som gruppförsäkring om premien helt eller delvis ska betalas av den försäkrade. En sådan försäkring kallas i regel gruppförmånsförsäkring. I gällande lag finns endast en särskild bestämmelse om gruppförmånsförsäkringar. Eftersom det nu föreslås att lagen ska få en ny bestämmelse om gruppförmånsförsäkringens upphörande anses det nödvändigt att till 2 § 3 mom. foga denna benämning som tidigare endast funnits i motiveringstexten. Dessutom föreslås ett förtydligande sålunda att det fastställs att dessa försäkringar är individuella försäkringar vid tillämpningen av lagen om försäkringsavtal.

3 §. Bestämmelsernas tvingande karaktär. Paragrafen innehåller bestämmelser om bestämmelsernas tvingande karaktär. Paragrafens 1 mom. gäller bestämmelsens tvingande karaktär gentemot andra försäkrade eller ersättningsberättigade än försäkringstagaren. Inga ändringar föreslås till momentet.

Enligt gällande 2 mom. är bestämmelserna tvingande till förmån för försäkringstagaren, om försäkringstagaren är en konsument eller en sådan näringsidkare som med beaktande av förhållandena kan jämföras med en konsument i sin egenskap av försäkringsgivarens avtalspart. Momentet föreslås ändrat så att bestämmelserna blir tvingande också i de fall där försäkringstagaren är en annan fysisk eller juridisk person som kan jämföras med en konsument i sin egenskap av försäkringsgivarens avtalspart. Skälen för ändringen redovisas i avsnitt 2.2 i allmänna motiveringen.

Till exempel bostadsaktiebolagen och flera ideella föreningar kommer att omfattas av bestämmelsernas tvingande karaktär. Precis som för närvarande kommer bestämmelserna att oftast vara tvingande också till förmån för fysiska personer som är yrkesutövare. Ett undantag utgör främst yrkesfolk inom försäkringsbranschen, t.ex. försäkringsförmedlare.

Vid tillämpningen av momentet ska dödsbon jämföras med juridiska personer. Också i fråga om dödsbon bestäms bestämmelsernas tvingande karaktär av deras status, dvs. kan de jämföras med en konsument i egenkapen som försäkringsgivarens avtalspart. Skyddet blir tvingande för de flesta dödsbon. De dödsbon som inte omfattas av skyddet är främst dödsbon med storskalig företagsverksamhet.

I 3 mom. finns bestämmelser om de försäkringar där bestämmelserna inte är tvingande vare sig i förhållande till försäkringstagaren eller i förhållande till den försäkrade och någon annan som har rätt till ersättning. Enligt gällande moment är bl.a. kreditförsäkringar sådana försäkringar. När lagen stiftades betraktades även borgensförsäkringar som kreditförsäkringar. Läget har sedermera ändrats. I lagen om försäkringsklasser hör borgensförsäkringarna inte längre till kreditförsäkringarna, utan de bildar en särskild försäkringsklass. Därför är det nödvändigt att också borgensförsäkringarna omnämns särskilt i 3 mom.

Under den senaste tiden har sådana borgensförsäkringar i samband med bostadskrediter blivit vanligare där den försäkrade och försäkringstagaren är den kreditbeviljande banken men där den låntagande konsumenten står för försäkringspremien i sista hand. Under beredningen av propositionen har man övervägt om bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal i dessa fall borde vara tvingande till förmån för konsumenter som tecknat borgensförsäkringar till sina bostadslån. Vi har dock inte stannat för denna lösning eftersom borgensförsäkringarna är säkerheter till sin natur även om de i rättsligt hänseende är försäkringar. Största delen av bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal har ett innehåll som saknar betydelse för borgensförsäkringarna.

4 §. Bestämmelser som ska tillämpas på gruppförsäkring. Det föreslås att 47 § 3 mom. ska fogas till de två uppräkningsarna av bestämmelser som ingår i paragrafen. Enligt 47 § 3 mom. ingår en försäkringsersättning som ska betalas med anledning av den försäkrades död inte i hans eller hennes dödsbo om ett förmånstagarförordnande är i kraft. Det är möjligt att också i fråga om-

gruppförsäkringar avtala om förmånstagar vid dödsfall. I praktiken har man varit osäker på om försäkringsersättningen i dessa fall hör till den försäkrades dödsbo eller inte, eftersom 47 § om förmånstagar inte är tillämplig på gruppförsäkringar enligt den nuvarande 4 §. Det finns dock inget skäl för att behandla gruppförsäkringar annorlunda än individuella försäkringar till denna del och det föreslagna tillägget behövs för att klarlägga situationen.

4 a §. Bestämmelser som ska tillämpas på kapitaliseringsavtal. Paragrafen är ny och i den finns bestämmelser om kapitaliseringsavtal. Dessa försäkringar är en särskild form av försäkringar som är avsedda för placering. Typiskt för dem är att det inte alls finns någon försäkrad. Kapitaliseringsavtalen ingår i livförsäkringsklass 6 i lagen om försäkringsklasser.

I dagens läge har bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal redan i praktiken tillämpats analogt på kapitaliseringsavtal för konsumenter. I den föreslagna paragrafen preciseras vilka bestämmelser i lagen om försäkringsavtal som blir tillämpliga. Det föreslås att de allmänna stadgandena i kap. 1 och bestämmelserna om information om försäkringen i kap. 2 ska bli tillämpliga på kapitaliseringsavtal liksom också bestämmelserna i 12 § om försäkringstagarens rätt att säga upp en försäkring, i 13 § om försäkringstagarens rätt till återköpsvärde som räknats ut enligt försäkringsvillkoren, i 13 a § om försäkringstagarens rätt att frånträda en försäkring, i 51 om överlåtelse och pantsättning av rättighet som grundar sig på livförsäkring och i och 52 § om panträttsinnehavares rätt. Där- emot saknar bestämmelserna i 13 § om försäkringstagarens rätt till fribrev betydelse för kapitaliseringsavtalen. Bestämmelserna i 51 § om oåterkalleligt förmånstagarförordnande saknar likaså betydelse för kapitaliseringsavtalen eftersom bestämmelserna om förmånstagarförordnande inte tillämpas på dem.

2 kap. Information om försäkringen

5 §. Information innan avtal ingås. I paragrafen regleras skyldigheten att lämna information innan ett avtal ingås. Till 1 mom. föreslås en tilläggsbestämmelse om informa-

tionsskyldigheten i de fall där placeringsfonder eller andra placeringsobjekt kan kopplas till försäkringen enligt försäkringstagarens val.

Försäkringsgivaren ska innan ett försäkringsavtal ingås lämna försäkringssökanden information om egenskaperna och de viktigaste skillnaderna hos de placeringsfonder och andra placeringsobjekt som står till buds, varvid särskilt uppmärksamhet ska fästas på betydelsen med hänsyn till eventuell avkastning och risker. Informationen om de aktuella placeringsobjekten måste vara sådan att den gör det möjligt för försäkringssökanden att välja de objekt som är de mest lämpliga för hans eller hennes behov. Upplysningar ska också lämnas om avgifter och kostnader som hänför sig till fonderna samt om försäkringssökandens möjligheter att byta placeringsobjekt under den tid försäkringen är ikraft och om de utgifter som detta eventuellt medför.

Försäkringssökanden ska också informeras om risker som hänför sig till placeringsobjekten. Det ska tydligt anges att placeringsfonderna eller andra placeringsobjekt kanske inte ger någon avkastning och att de placera-de medlen kan sjunka i värde eller kanske till och med gå helt förlorade.

Det sätt på vilket beräkningsräntor som hänför sig till försäkringar tas fram liksom också hur avkastning på en del av besparingarna räknas och riskerna som hör samman med detta anses också vara av väsentlig betydelse för valet av investeringsobjekt.

När informationen ges ska även försäkringssökandens tidigare erfarenhet av placeringar beaktas. Informationsskyldigheten får särskild vikt om försäkringssökanden inte har tidigare erfarenhet av fondförsäkringar eller av placeringsfonder av den typ som kan kopplas till den aktuella försäkringen eller om den sökandes förmåga att förstå väsentliga drag hos fondsparandet är klart nedsatt på grund av något annat skäl, t.ex. ålder eller sjukdom. Försäkringsgivaren ska lämna extra information till dessa försäkringssökande.

När information lämnas ska man också beakta det syfte som försäkringssökanden har med placeringarna. För valet av placeringsobjekt är det t.ex. av betydelse om den sökande avser att placeringen ska gälla på lång

sikt eller kort sikt och vilka risker den sökande är färdig att ta. Vardera omständigheten, dvs. såväl försäkringssökandens placeringserfarenhet som syftet med placeringen, är sålunda av betydelse för bedömningen av den information som ska lämnas till försäkringssökanden inför beslutsfattandet och valet av det placeringsobjekt som kopplas till fondförsäkringen.

På samma sätt som för närvarande är sätten att uppfylla informationsskyldigheten och informationens innehåll i det enskilda fallet beroende av omständigheterna kring tecknandet av försäkring. De individuella egenskaperna hos en försäkringssökande kan bäst beaktas när tecknandet av försäkringen bygger på samtal mellan den sökande och försäkringsgivarens representant.

Paragrafens 2 och 3 mom. motsvarar gällande lag. Det bemyndigande att utfärda förordning som ingår i gällande 4 mom. föreslås utgå. I stället har ett bemyndigande inskrivits i den föreslagna nya 9 a §. Med stöd av den bestämmelsen kommer Finansinspektionen att kunna utfärda vissa bestämmelser av teknisk natur för att komplettera informations-skyldigheten.

6 a §. Uppgifter om grunden för avslag. I denna paragraf regleras sådana fall där en försäkringsgivare förkastar en försäkringsansökan. Paragrafen är ny. Skälen för de nya bestämmelserna förklaras i avsnitt 2.4 i den allmänna motiveringen.

Den föreslagna paragrafen gäller endast sådana fall där försäkring har sökts av en konsument eller en fysisk eller juridisk person som enligt 3 § 2 mom. kan jämföras med en konsument. Om försäkringsgivaren inte meddelar en försäkring till en sådan person, ska grunden för avslaget meddelas försäkringssökanden. Ett undantag till denna regel utgör de fall där avslaget grundar sig på 26 § i lagen om förhindrande och utredning av penningtvätt och av finansiering av terrorism (503/2008). Om en i den lagen avsedd rapporteringsskyldig, t.ex. ett försäkringsbolag, har anledning att misstänka att medel eller annan egendom som används vid en affärstransaktion inte har ett lagligt ursprung eller att de används för att finansiera terrorism, ska den rapporteringsskyldiga enligt 23 § anmäla saken till centralen för utredning av

penningtvätt. Att anmälan görs får inte röjas för den som misstanken gäller. Enligt 26 § ska den rapporteringsskyldiga avbryta affärstransaktionen eller vägra utföra den. Enligt den förslagna paragrafen ska skyldigheten att motivera beslut inte heller gälla när ett avslag grundar sig på misstanke om penningtvätt eller finansiering av terrorism, eftersom uppgivandet av skälet kunde riskera utredningen av saken.

På försäkringssökandens begäran ska grunden för avslaget meddelas skriftligen enligt paragrafen. Meddelandet kan också lämnas i elektronisk form i enlighet med 12 § i lagen om tillhandahållande av informationssamhällets tjänster.

Grunden för avslaget ska vara förenlig med lag och god försäkringssed. I lagens 10 § finns bestämmelser om de grunder på vilka en ansökan om personförsäkring inte får avslås. I lagstiftningen finns inte några andra särskilda bestämmelser om grunderna för avslag. Bland andra bestämmelser i lagstiftningen är grundlagens 6 § om jämlikhetsprincipen viktig. Enligt den får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. Principen om jämlikhet ska också tillämpas då beslut fattas om försäkringsansökningar. I fråga om den försäkringssökandes etniska ursprung är dessutom förbudet mot diskriminering i lagen om lika behandling (21/2004) viktigt.

En allmän bestämmelse om iakttagande av god försäkringssed ingår redan i dagens läge i 25 kap. 1 § i försäkringsbolagslagen, 59 § i lagen om utländska försäkringsbolag och i 12 kap. 6 § i lagen om försäkringsföreningar. Dessutom har Finska Försäkringsbolagens Centralförbund (sedermera Finansbranschens Centralförbund) antagit gemensamma principer 2002 om hur försäkringsbolagen vid tecknandet och uppsägningen av försäkringsavtal ska beakta de krav som god försäkringssed ställer. Dessa principer gäller konsumentförsäkringar.

Varje försäkringsgivare har fastlagt principer för vilka risker och på vilka villkor försäkringar kan tecknas. Utgångspunkten är att ett avslag på en försäkringsansökan ska

grunda sig på de principer som försäkringsgivaren formulerat. Utöver de skäl som hör samman med riskerna kan en försäkringsgivare också ha sådana särskilda skäl som är kopplade till försäkringssökandens person och som gör det godtagbart att förkasta ansökan. Ett godtagbart skäl för avslag kan vara t.ex. att försäkringssökanden tidigare gjort sig skyldig till bedrägeri i försäkringsärenden eller att det finns skäl att misstänka att den försäkringssökande agerar för en person som försäkringsgivaren inte ingår avtal med. Det kan också vara ett godtagbart skäl för avslag att den försäkringssökande har uppträtt hotfullt mot försäkringsgivarens representant.

Som det redan nämdes är ett försäkringsbolag enligt lagen om förhindrande och utredning av penningtvätt och av finansiering av terrorism skyldigt att vägra utföra en affärstransaktion om det finns anledning att misstänka att medel eller annan egendom som används vid affärstransaktionen inte har ett lagligt ursprung eller att de används för att finansiera terrorism. En sådan misstanke är självfallet också ett godtagbart skäl för att avslå en försäkringsansökan.

Det är inte godtagbart att avslå en försäkringsansökan enbart på grund av att en betalningsstörning finns registrerad i kreditupplysningsregistret, vilket har skett i vissa fall i praktiken. I dessa fall har försäkringsgivaren dock i regel rätt att i enlighet med 11 § 3 mom. förutsätta kontantbetalning. Villkoret om kontantbetalning bör dock användas enligt prövning från fall till fall, eftersom en anteckning om betalningsstörning kan bero på många olika saker. Det är inte nödvändigtvis möjligt att på basis av en betalningsstörning dra några slutsatser om den sökandes förmåga eller vilja att sköta sina försäkringspremier. En registrering av en betalningsstörning kan dock vara ett godtagbart skäl för avslag om man på basis av störningen kan göra en objektiv bedömning om att kunden kommer att försumma betalningen av försäkringspremierna också i framtiden.

7 §. Information under försäkringens giltighetstid. I 1 mom. finns bestämmelser om den information som försäkringsgivaren årligen ska sända till försäkringstagaren. I informationssyfte föreslås det att momentet också ska få en hänvisning till de föreslagna

26 och 27 § enligt vilka försäkringstagaren ska påminnas också om vissa skyldigheter i det årliga meddelandet.

Paragrafens 2 mom. som innehåller ett bemyndigande att utfärda förordning föreslås bli upphävt till följd av det nya bemyndigande som föreslås till 9 a §.

9 a §. Närmare bestämmelser. I paragrafen finns en ny bestämmelse om rätten att utfärda ytterligare bestämmelser. Genom förordning av justitieministeriet kan det utfärdas närmare bestämmelser om meddelandet av de uppgifter som räknas upp i bilaga III till livförsäkringsdirektivet 2002/83/EG. Finansinspektionen föreslås få rätt att utfärda bestämmelser om hur kostnader och intäkter avseende sparlivförsäkringar och pensionsförsäkringar ska beräknas och meddelas.

I del A i bilaga III till livförsäkringsdirektivet räknas de detaljerade uppgifter upp som ska ges till den som köper en livförsäkring innan ett avtal ingås och i del B de uppgifter som ska lämnas under försäkringens giltighetstid. Dessa uppgifter omfattas av de allmänna klausulerna i 5 och 7 § och därför har det ansetts onödigt med ett särskilt införlivande av direktivets bilaga. Man har dock anfört att livförsäkringsbolagen i praktiken inte följer alla informationskrav. Därför föreslås det att paragrafen ska få en bestämmelse enligt vilken man genom justitieministeriets förordning kan utfärda bestämmelser om hur den detaljerade informationen i bilagan ska meddelas.

I praktiken har det visat sig vara svårt att jämföra kostnaderna, särskilt kostnaderna för pensionsförsäkringar, eftersom många olika faktorer ingår i kostnaderna. Kostnader uppstår i fråga om såväl, försäkringspremier, försäkringsbesparingar som pensioner. Sättet att räkna ut kostnaderna varierar också. Kostnaderna kan räknas i procent, i euro eller i både procent och euro. För att de som ansöker om försäkring bättre ska kunna jämföra kostnaderna, gav Finlands Försäkringsbolags Centralförbund (sedermera Finansbranschens centralförbund) en rekommendation sommaren 2005 om hur kostnaderna för pensionsförsäkringar bör anges. Enligt rekommendationen bör försäkringsbolagen ta i bruk ett nyckeltal som beskriver försäkringarnas kostnadsnivå och som beskriver kostnadernas

relativa andel av intäkterna av försäkringen. Det är dock möjligt att det föreslagna informationssättet inte är ändamålsenligt, eller att det visar sig vara otillräckligt på något annat sätt. Därför har det ansetts nödvändigt att Finansinspektionen ska ha rätt att vid behov utfärda bestämmelser om hur kostnaderna ska beräknas och meddelas.

Enligt paragrafen får Finansinspektionen också utfärda bestämmelser om hur försäkringarnas intäkter ska beräknas och meddelas. För den som söker försäkring är det viktigt att få jämförbar information om hur intäkterna av besparingsandelen bestäms, vilket för sin del kan vara beroende av placeringsobjekt som valts och räntefaktorer som bestämmer intäkten av försäkringen samt grunderna för beräkandet och utdelningen av tilläggsförmåner.

11 §. Answarets inträdande. Skrivningen av 1 mom. preciseras för att tydliggöra att bestämmelser i de allmänna försäkringsvillkoren inte gör det möjligt att avvika från tidpunkten för answarets inträdande. Detta har fastslagits redan i motiveringstexten till gällande moment (RP 114/1993 s. 32), men i praktiken har det dock förekommit viss oklarhet i tillämpningen. Enligt den nya skrivningen kan man avvika från tidpunkten för answarets inträdande endast om man med försäkringstagaren individuellt avtalar om någon annan tidpunkt. Den individuella tidpunkten för answarets inträdande kan inskrivas t.ex. i försäkringsansökan eller i försäkringsbrevet. En från bestämmelserna i momentet avvikande tidpunkt för answarets inträdande kan däremot inte bygga på en bestämmelse i de allmänna försäkringsvillkoren där försäkringsgivarens ansvar börjar t.ex. en månad efter det att försäkringen tecknats. Däremot är det möjligt att med samtliga försäkringstagare individuellt avtala om en senare tidpunkt. Om det överenskomms att försäkringsgivarens ansvar inträder senare, bör det observeras att enligt 38 § 1 mom. får försäkringsgivaren i regel inte fordra betalning av försäkringspremien förrän ansvaret har inträtt. En precisering av bestämmelsen om premiebetalning föreslås och kommenteras nedan i motiveringen till 38 § 1 mom.

I de fall som regleras i 3 mom. kan som en förutsättning för att försäkringsgivarens an-

svar ska inträda föreskrivas att premien betalas. För att en sådan bestämmelse i försäkringsvillkoren ska kunna återopas måste försäkringsgivaren, enligt momentet, göra en anteckning om detta på den skriftliga handling med vilken premien debiteras, dvs. inbetalningskortet. I praktiken används inte begreppet inbetalningskort och därför föreslås det bli ersatt med det allmänspråkliga ordet premiefaktura.

13 §. Försäkringstagarens rätt till fribrev eller återköpsvärde vid personförsäkring. Det föreslås att ordet "premiefri" ska strykas i definitionen av fribrev i 1 mom. Definitionen kan vara vilseledande eftersom en försäkring som fortsätter att gälla med stöd av fribrev inte nödvändigtvis är avgiftsfri för försäkringstagaren i dagens läge. Enligt försäkringsvillkoren kan hanteringskostnaderna avdras från det sparade beloppet även om inga premier längre ska betalas.

För tydlighetens skull föreslås ett tillägg till 3 mom. med en hänvisning till 20 a §. Enligt den bestämmelsen har en försäkringstagare alltid rätt att lyfta det onedsatta återköpsvärdet om beräkningsgrunderna ändras så att ändringen nedsätter enskilda försäkringars återköpsvärden.

15 §. Försäkringsgivarens rätt att säga upp en skadeförsäkring under försäkringsperioden. Till 2 mom. i paragrafen om uppsägningsförfarandet föreslås ett tillägg enligt vilket uppsägningsgrunden ska anges i meddelandet om uppsägning. Skälet till detta nya krav redovisas i avsnitt 2.4 i den allmänna motiveringen. Om uppsägningsgrunden inte anges eller om uppsägningen inte heller annars sker på det sätt som föreskrivs i 2 mom. förlorar försäkringsgivaren i regel sin uppsägningsrätt med undantag av fall där fusk förekommit.

16 §. Uppsägning av fortlöpande skadeförsäkring. I paragrafens 1 mom. anges egenkaperna hos s.k. fortlöpande skadeförsäkringar. Inga ändringar föreslås.

På samma sätt som i fråga om 15 § 2 mom. föreslås här ett tillägg till 2 mom. om att uppsägningsgrunden ska anges i uppsägningsmeddelandet. Ett undantag utgör de fall där uppsägningen beror på 26 § i lagen om förhindrande och utredning av penningtvätt och av finansiering av terrorism, eftersom angi-

vandet av uppsägningsgrund kunde riskera utredningen av penningtvätt. Skälet för tillägget redovisas i avsnitt 2.4 i den allmänna motiveringen.

Enligt det föreslagna momentet ska uppsägningsgrunden överensstämja med god försäkringssed. När försäkringar sägs upp ska, på samma sätt som när försäkringar meddelas, orsaken till att ett försäkringsförhållande avböjs i regel bero på risker som hör samman med den försäkrade. Försäkringsgivaren kan t.ex. till följd av att försäkringstagaren har haft en avvikande skadeprofil göra bedömningen att riskerna är alltför stora och därför säga upp försäkringen.

Försäkringsgivaren kan dock ibland ha särskilda godtagbara skäl, som hör samman med försäkringstagarens person, att låta bli att fortsätta en försäkring. I fråga om dessa skäl hänvisar vi till motiveringen av 6 a § om grunderna för avslag av en försäkringsansökan. Att säga upp en försäkring är godtagbart på samma grunder som gäller för avslag.

En uppsägning av en försäkring kan också gälla alla som tecknat ett visst slag av försäkring. Ett med god försäkringssed överensstämmande skäl att säga upp en försäkring kan t.ex. vara att försäkringen blivit förlustbringande och att försäkringsgivaren därför vill avlägsna den ur sitt produktsortiment. Att säga upp hela försäkringsstocken är dock i praktiken en sista åtgärd. I allmänhet försöker försäkringsgivaren förbättra en försäkrings lönsamhet genom att höja försäkringspremien eller genom att ändra försäkringsvillkoren på annat sätt. Ett godtagbart skäl för att säga upp hela försäkringsstocken kan också vara att försäkringsgivaren vill ändra avtalsvillkoren på ett sätt som väsentligt påverkar försäkringsskyddets innehåll eller vill sluta bevilja en väsentlig förmån som utlovades då försäkringen marknadsfördes.

Även om en uppsägning gäller en viss försäkringsform i sin helhet ska försäkringarna sägas upp individuellt, dvs. varje försäkringstagare ska meddelas. Detta betyder att uppsägningen av hela försäkringsstocken kan räcka till och med ett år, beroende på försäkringsperiodens längd.

Enligt det föreslagna momentet är en uppsägning ogiltig om den inte sker på det sätt som föreskrivs i momentet.

Hänvisningsbestämmelsen i 3 mom. motsvarar gällande lag.

17 §. Försäkringsgivarens rätt att säga upp en personförsäkring. Såväl strukturella som innehållsmässiga ändringar föreslås. I de föreslagna 1 och 2 mom. har man med undantag för försenad betalning samlat de grunder som en försäkringsgivare får åberopa för att säga upp en personförsäkring. De särskilda bestämmelserna om olycksfalls- och sjukförsäkringar som finns i gällande 2 och 3 mom. föreslås bli flyttade till den nya 17 a §.

I 1 mom. 1 punkten föreskrivs om försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring när försäkringstagaren eller den försäkrade innan försäkringen meddelades har försummat sin upplysningsplikt, antingen uppsåtligt eller av oaktsamhet, på ett sätt som inte kan anses vara ringa, och försäkringsgivaren inte hade meddelat försäkringen om sakernas faktiska läge hade varit känt. Punkten motsvarar till sitt innehåll 25 § 1 mom. i gällande lag.

I 1 mom. 2 punkten regleras försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring när försäkringstagaren eller den försäkrade har agerat svikligt i samband med sin upplysningsplikt, men där försäkringsavtalet trots detta är bindande för försäkringsgivaren. Punkten motsvarar till sitt innehåll 25 § 2 mom. i gällande lag.

I 1 mom. 3 punkten regleras försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring när det i en omständighet som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar och som hänför sig till den försäkrade har skett en i 27 § avsedd förändring som ökar risken för skada och försäkringsgivaren inte skulle ha meddelat försäkringen i det fall att omständigheten hade motsvarat förändringen redan då försäkringen meddelades. Punkten motsvarar till sitt innehåll 27 § 3 mom. i gällande lag.

I 35 § i gällande lag begränsas försäkringsgivarens rätt att åberopa försummelse av upplysningsplikten eller ökning av risken. Dessa begränsningar ska liksom för närvarande tillämpas i de fall som avses i 1 mom. 1 och 3 punkten.

I 2 mom. 1 punkten regleras försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring när den försäkrade uppsåtligt har framkallat försäk-

ringsfallet. Uppsägningsgrunden är ny. Enligt gällande lag får endast skadeförsäkringar sägas upp om försäkringsfallet har framkallats uppsåtligt. Det är dock motiverat att denna uppsägningsrätt också ska gälla personförsäkringar. Det är dock meningen att uppsägningsrätten ska vara mer begränsad i fråga om personförsäkringar än i fråga om skadeförsäkringar. Framkallande av försäkringsfallet genom grov oaktsamhet ska inte berättiga till uppsägning av personförsäkring. På samma sätt som i fråga om skadeförsäkringar ska uppsägningsrätten inte heller gälla om en försäkringstagare som inte är den försäkrade uppsåtligt framkallat försäkringsfallet.

I 2 mom. 2 punkten regleras försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring när den försäkrade efter försäkringsfallet svikligt har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar. Uppsägningsgrunden är ny. Enligt den nuvarande lagen gäller denna uppsägningsgrund endast skadeförsäkringar. Det är dock motiverat att tillämpa den även på personförsäkringar. På samma sätt som i 2 mom. 1 punkten ska uppsägningsrätten inte gälla om en försäkringstagare som inte är den försäkrade lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar till försäkringsgivaren.

Enligt 3 mom. ska försäkringsgivaren efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden utan obefogat dröjsmål säga upp försäkringen. På samma sätt som i fråga om 15 § 2 mom. om skadeförsäkringar föreslås också här ett tillägg enligt vilket uppsägningsgrunden ska anges i meddelandet om uppsägningen. Om uppsägningen inte utförs inom föreskriven tid eller om uppsägningsgrunden inte anges i meddelandet om uppsägningen förlorar försäkringsgivaren sin uppsägningsrätt. Försäkringen upphör att gälla en månad efter att avsländandet av meddelandet om uppsägningen.

För tydlighetens skull innehåller 4 mom. en hänvisning till 39 § som reglerar försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring på grund av försenad premiebetalning.

17 a §. Försäkringsgivarens rätt att med stöd av försäkringsvillkoren säga upp en olycksfallsförsäkring och en sjukförsäkring. I denna paragraf regleras försäkringsgivarens

rätt att säga upp olycksfalls- och sjukförsäkringar med stöd av bestämmelserna i försäkringsvillkoren. Bestämmelserna i paragrafen motsvarar huvudsakligen gällande bestämmelser i 17 § 2 och 3 mom.

Nytt är att försäkringsgivaren inte har någon uppsägningsrätt i slutet av en premieperiod om premieperioden är kortare än ett år. Tidigare var premieperioden i regel ett år. Sedermera har olycksfalls- och sjukförsäkringar där premieperioden kanske bara är en månad kommit ut på marknaden. Ur den försäkrades perspektiv kan det inte anses skäligt att försäkringsgivaren i praktiken skulle ha fortlöpande rätt att säga upp försäkringar av olycksfalls- och sjukförsäkringstyp. Därför föreslås det i 1 mom. att om premieperioden är kortare än ett år eller om det inte har avtalats om en premieperiod så har försäkringsgivaren rätt att säga upp försäkringen endast så att den upphör att gälla vid utgången av kalenderåret.

Enligt gällande lag får en olycksfalls- och sjukförsäkring inte sägas upp av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat. I 17 a § 2 mom. föreslås dessutom att grunden för uppsägningen även i övrigt ska vara förenlig med god försäkringssed. I fråga om uppsägningsgrunder som är förenliga med god försäkringssed hänvisas det till motiven till 16 § 2 mom. Till skillnad från vad som är fallet i fråga om skadeförsäkring kan uppsägningsgrunden i fråga om olycksfalls- och sjukförsäkring inte vara att ett försäkringsfall — eller till och med flera försäkringsfall — har inträffat.

Till följd av den föreslagna ändringen av 1 mom. föreslås en ändring av 3 mom. i fråga om tidpunkten för uppsägningen. Enligt det föreslagna 3 mom. ska ett meddelande om uppsägning sändas till försäkringstagaren senast en månad före försäkringsperiodens slut eller om någon premieperiod inte avtalats eller om premieperioden är kortare än ett år en månad före utgången av kalenderåret.

Nytt är också kravet i 3 mom. att grunden för uppsägningen ska anges i meddelandet

om uppsägning. Dessutom föreslås det att uppsägningen ska vara ogiltig om uppsägningen inte utförs på det sätt som avses i denna paragraf.

17 b §. Gruppförmånsförsäkrings upphörande. Eftersom en gruppförmånsförsäkring jämföras med en individuell försäkring vid tillämpningen av lagen, blir även bestämmelserna om uppsägning tillämpliga. En gruppförmånsförsäkring är dock planerad och avsedd för medlemmarna i en särskild grupp och försäkringspremien kan också vara förmånligare än premien för en liknande individuell försäkring. Därför är det motiverat att giltighetstiden för en gruppförmånsförsäkring i det enskilda fallet kan kopplas till giltighetstiden för försäkringstagarens medlemskap i gruppen. Enligt den föreslagna paragrafen ska man i försäkringsvillkoren för gruppförmånsförsäkringar kunna bestämma att försäkringen upphör att gälla för en försäkringstagare när han eller hon utträder eller utesluts ur gruppen.

Uppgiften om att försäkringen upphör är viktig för försäkringstagaren för att han eller hon ska ha möjlighet att ordna ett ersättande försäkringsskydd. Därför föreslås det att det i paragrafen ska fastställas att försäkringsgivaren skriftligen måste meddela försäkringstagaren om grunden och tidpunkten för upphörandet, om försäkringen upphör att gälla på grund av utträde eller uteslutning ur gruppen. För att försäkringstagaren ska ha tillräckligt tid att ordna med ett ersättande försäkringsskydd får försäkringen enligt paragrafen upphöra att gälla tidigast en månad efter det att meddelandet har sänts.

19 §. Ändring av avtalsvillkoren för en fortlöpande skadeförsäkring vid inträdet av en ny försäkringsperiod. Ingen ändring föreslås i fråga om de förutsättningar för ändring av försäkringsvillkoren som fastställs i 1 mom. Uttrycket ”inbetalningskort” i 2 mom. ersätts också här med uttrycket ”premfaktura”. Dessutom preciseras skrivningen av momentet för att tydliggöra att en ändring av avtalsvillkoren träder i kraft endast om den meddelats försäkringstagaren på det sätt som avses i momentet.

20 §. Fortsatt personförsäkring med ändrade villkor. I gällande lag finns bestämmelserna om ändring av försäkringsvillkoren för

personförsäkringar i tre paragrafer, dvs. i 22 §, 25 § och 27 §. För att göra lagen mer läsarvänlig föreslås det att bestämmelserna ska samlas i två på varandra följande paragrafer.

I paragrafen har man samlat de skäl som ger en försäkringsgivare rätt att ändra avtalsvillkoren. Skälen kan bero på försäkringstagarens eller den försäkrades handlingssätt eller på ökad skaderisk. Det är endast fråga om en teknisk ändring. Till sitt innehåll motsvarar bestämmelserna 25 och 27 § i gällande lag.

20 a §. Ändring av avtalsvillkoren för en personförsäkring. I denna paragraf har de grunder för ändring av avtalsvillkoren samlats som inte inskrivits i 20 §. Till sitt huvudsakliga innehåll motsvarar paragrafen 20 § 2—6 mom. i gällande lag. Paragrafens 3 mom. är nytt och innehåller de delvis ändrade bestämmelserna i försäkringsbolagslagens 13 kap. 3 §, som föreslås bli upphävd. Skälen till ändringen har kommenterats i avsnitt 2.6 i den allmänna motiveringen.

Det nya 3 mom. gäller sådana ändringar i försäkringsbolagslagens 9 kap. 1 § 2 mom. och 13 kap. 1 § avsedda beräkningsgrunderna som nedsätter enskilda försäkringars fribrevsvärde eller återköpsvärde. Enligt 3 mom. får en ändring av beräkningsgrunderna inte nedsätta en försäkrings fribrevsvärde, om inte ändringen följer av att försäkringsgivaren måste sänka den räntesats som används för beräkningen av ansvarsskulden på grund av att den maximiräntesats som används för beräkningen av ansvarsskulden sätts ned med stöd av 9 kap. 12 § 2 punkten i försäkringsbolagslagen. Enligt den bestämmelsen fastställs den övre gränsen för denna ränta genom en förordning av social- och hälsovårdsministeriet. En ändring av beräkningsgrunderna som nedsätter fribrevsvärdet är sålunda tillåten endast på denna särskilda grund. Bestämmelsen svarar mot andra meningen i 13 kap. 3 § i försäkringsbolagslagen, med undantag av att man i förslaget har slopat den andra nedsättningsgrunden i gällande lag, dvs. ändringar i lagstiftningen. Ändringar i lagstiftningen utgör en så allmän och öppen grund att den inte har ansetts ändamålsenlig i detta sammanhang.

Försäkringsbolagslagen och lägre författningar som utfärdats med stöd av den tillämpas endast på försäkringsbolag som registrerats enligt finsk lag. Möjligheten att ändra beräkningsgrunderna med anledning av en förordning från social- och hälsovårdsministeriet gäller sålunda inte utländska EES-försäkringsbolag. Regleringen av fribrevsvärdet och återköpsvärdet är en del av regleringen av försäkringsbolagens ekonomiska ställning och den bestäms enligt lagstiftningen i bolagets hemstat.

Om en ändring av beräkningsgrunderna nedsätter en försäkrings återköpsvärde, har försäkringstagaren enligt momentet rätt att få det onedsatta återköpsvärdet, om han eller hon säger upp försäkringen innan ändringen träder i kraft. Bestämmelsen motsvarar till sitt sakinnehåll den första meningen i 13 kap. 3 § i försäkringsbolagslagen. Att bestämmelsen flyttas till den nu föreslagna paragrafen innebär att de allmänna grunderna för ändring av livförsäkringsvillkoren i 2 mom. blir tillämpliga. I bestämmelsen i försäkringsbolagslagen har någon tidsgräns inte heller fastställts för att en uppsägning ska ge rätt till det onedsatta återköpsvärdet. Motiven till bestämmelsen gör det dock möjligt att dra slutsatsen att avsikten var att försäkringen ska sägas upp innan ändringen träder i kraft. I det föreslagna momentet ska detta uttryckligen anges.

Paragrafens 6 mom. har fått en bestämmelse enligt vilken även rätten till onedsatt återköpsvärde enligt 3 mom. ska nämnas i ett ändringsmeddelande, om en ändring av beräkningsgrunderna nedsätter återköpsvärdet. Dessutom har momentets ordalydelse preciserats för att klargöra att en ändring av avtalsvillkoren träder i kraft endast om försäkringstagaren har underrättats om detta på det sätt som föreskrivs i momentet.

24 §. Försummelse av upplysningsplikten vid personförsäkring. Paragrafen reglerar följderna av försummelse av upplysningsplikten i fråga om personförsäkringar. Det föreslås att 3 mom. ska förtydligas så att påföljderna enligt 1 och 2 mom. kan jämkas om resultatet i ett enskilt fall kunde bli uppenbart oskäligt för försäkringstagaren eller den som är berättigad till försäkringsersättning. I praktiken har det förekommit behov av mer skä-

liga påföljder t.ex. i sådana fall där ersättning betalats ur en försäkring för olycksfall eller sjukdom under en längre tid eller för flera försäkringsfall innan den i 2 mom. avsedda försummelsen av upplysningsplikt kommit fram. Den gällande bestämmelsen har dock ansetts betyda att alternativen endast är antingen tillämpning fullt ut av påföljderna enligt 1 och 2 mom. eller icke tillämpning av dem, medan det inte ansetts möjligt att göra påföljderna mer skäligen. Därför föreslås en justering av skrivningen av momentet.

26 §. Ökning av risken vid skadeförsäkring. Enligt gällande 1 mom. ska försäkringsgivaren i samband med att inbetalningskortet, dvs. premiefakturan sänds påminna försäkringstagaren om dennes skyldighet att meddela förändringar som väsentligt ökat risken för skada. Försäkringstagaren ska för sin del underrätta försäkringsgivaren om en sådan förändring senast i samband med betalningen av följande premie efter förändringen. Betalningsrutinerna har ändrats under de senaste åren. Tidigare var det vanligt att försäkringspremien betalades årligen i en rat medan det numera blivit allt vanligare att premien betalas i mindre rater, till och med en gång i månaden. Det är inte ändamålsenligt vare sig att försäkringstagaren ska påminnas om upplysningsplikten varje månad eller att försäkringstagaren ska meddela om eventuell ökad risk varje månad.

Därför föreslås en ändring av 1 mom. så att försäkringsgivaren ska påminna försäkringstagaren om dennes skyldighet att informera om förändringarna som innebär ökad risk för skada i det årliga meddelande som avses i 7 §. Det årliga meddelandet ska alltså innehålla dels information enligt 7 §, dvs. information om försäkringsbeloppet och om andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren, dels den påminnelse som avses i det föreslagna 26 § 1 mom.

Även försäkringstagarens upplysningsplikt föreslås bli ändrad. Enligt det föreslagna 2 mom. ska försäkringstagaren underrätta försäkringsgivaren om en i 1 mom. avsedd förändring senast en månad efter att försäkringstagaren erhållit följande årliga meddelande efter förändringen.

Bestämmelsen i gällande 2 mom. om att ersättningen kan sänkas eller förvägras till följd av åsidosatt upplysningsplikt flyttas till ett nytt 3 mom.

27 §. Ökning av risken vid personförsäkring. Det föreslås att 1 och 2 mom. ska ändras på samma sätt som 26 §. Enligt det föreslagna 1 mom. ska försäkringsgivaren påminna försäkringstagaren om dennes upplysningsplikt i det årliga meddelande som avses i 7 § och enligt det föreslagna 2 mom. ska försäkringstagaren underrätta försäkringsgivaren om en förändring i någon omständighet som finns inskriven i försäkringsvillkoren inom en månad efter att försäkringstagaren erhållit följande årliga meddelande efter förändringen.

Det föreslås att paragrafens 1 mom. ska få en uttrycklig bestämmelse om att förändringar i hälsotillståndet inte ska betraktas som sådan riskökning som avses i paragrafen och att dessa förändringar inte ska omfattas av upplysningsplikten. I dagens läge fastställs detta i detaljmotiveringen i regeringspropositionen om gällande bestämmelse. För att klargöra upplysningsplikten är det skäl att direkt i paragraftexten ange att plikten inte gäller ändringar i hälsotillståndet.

Bestämmelsen i gällande 2 mom. om att ersättningen kan sänkas eller förvägras till följd av åsidosatt upplysningsplikt flyttas till ett nytt 3 mom.

Gällande 3 mom. upphävs som onödigt till följd av ändringarna i 17 och 20 §.

30 §. Framkallande av försäkringsfall vid skadeförsäkring. Paragrafens 3 mom. gäller möjligheten att sänka eller förvägra ersättning från en skadeförsäkring till följd av den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika. Det föreslås att momentet ändras så att också andra berusningsmedel än alkohol och narkotika ska kunna leda till att ersättningen från motorfordonsförsäkringen sänks eller förvägras, om en sådan bestämmelse ingår i försäkringsvillkoren.

Med berusningsmedel avses detsamma som med rusmedel i strafflagen (39/1889), dvs. alkohol, narkotika, narkotiska läkemedel och andra läkemedel som nedsätter prestationsförmågan, tekniska lösningsmedel och gaser med berusningseffekt samt andra ämnen som en människa kan använda i berusningssyfte. I

dagens läge kan användningen av andra berusningsmedel än narkotika eller alkohol inte leda till att ersättningen från motorfordonsförsäkringen sänks eller förvägras, om inte agerandet är grovt vårdslöst, trots att framförandet av bil under påverkan av berusningsmedel kan straffas som rattfylleri och leda till att ersättningen från trafikförsäkringen förvägras eller sänks. Därför föreslås ett tillägg till 3 mom. med en särskild bestämmelse om motorfordonsförsäkringar. Enligt förslaget ska det bli möjligt att i villkoren för dessa försäkringar utöver konsekvenserna av användningen av alkohol och narkotika också bestämma om konsekvenserna av andra berusningsmedel på ersättningen på det sätt som föreskrivs i 7 § 4 och 5 mom. i trafikförsäkringslagen.

Enligt 7 § 4 mom. i trafikförsäkringslagen betalas ersättning från fordonets trafikförsäkring bara av särskilda skäl om någon har lidit personskada vid framförande av fordon i sådant tillstånd att alkoholhalten i hans eller hennes blod under eller efter färden uppgick till minst 1,2 promille eller han eller hon hade minst 0,53 milligram alkohol per liter i sin utandningsluft, eller om föraren har förorsakat skadan då han eller hon annars har framfört fordon under sådan påverkan av alkohol eller annat rusmedel än alkohol eller under gemensam påverkan av alkohol och annat rusmedel att hans eller hennes förmåga till felfria prestationer var kännbart nedsatt. Enligt 7 § 5 mom. kan den ersättning för en personskada som betalas ut nedsättas beroende på vilken andel den skadelidande hade i skadan vid framförandet av fordon under påverkan av alkohol eller annat rusmedel än alkohol eller under gemensam påverkan av alkohol och annat rusmedel i andra än i 4 mom. nämnda fall. Enligt det föreslagna momentet blir det alltså möjligt att i försäkringsvillkoren för motorfordonsförsäkringar ta in bestämmelser som motsvarar bestämmelserna i dessa två moment.

34 §. Sänkning eller förvägrande av ersättning vid skadeförsäkring. I denna paragraf finns bestämmelser om de omständigheter som ska beaktas vid prövningen av om ersättningen från en skadeförsäkring ska sänkas t.ex. på grund av att försäkringstagaren

eller den försäkrade lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter.

Paragrafens bestämmelser är dock inte tillämpliga på sådana fall där skadans uppkomst saknar ett orsakssamband med de oriktiga eller bristfälliga uppgifterna utan där man i stället har avtalat om en försäkringspremie som är alltför liten i förhållande till risken. Ur försäkringsgivarens perspektiv är det i dessa fall oskäligt om denne blir tvungen att ersätta skadan till fullt belopp. I fråga om t.ex. vissa typer av hemförsäkringar har det i praktiken förekommit fall där försäkringstagaren har uppgett en betydligt mindre bostadsyta än vad som faktiskt varit fallet, och försäkringspremien har fastställts enligt detta, men där försäkringsgivaren trots detta har varit skyldig att ersätta skadan till fullt belopp. Därför föreslås ett nytt 2 mom.

Paragrafens 1 mom. förblir oförändrat och gäller fortfarande de fall där det finns ett orsakssamband mellan försäkringstagarens, den försäkrades eller motsvarande persons agerande och försäkringsfallet. Finns inget orsakssamband men däremot ett samband till hur försäkringspremien fastställs, ska det nya 2 mom. tillämpas.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska man vid nedsättning av ersättningen i dessa fall beakta den överenskomna försäkringspremiens förhållande till den försäkringspremie som skulle ha tagits ut om riktiga och fullständiga uppgifter hade lämnats. Det blir sålunda inte fråga om att helt vägra utbetalning av ersättning utan endast om en nedsättning i förhållande till försäkringspremierna. När denna bestämmelse tillämpas ska det beaktas att enligt 22 § har varken försäkringstagaren eller den försäkrade skyldighet att på eget initiativ lämna uppgifter till försäkringsgivaren; upplysningsplikten bygger uteslutande på de frågor som försäkringsgivaren ställer. Upplysningsplikten kan å andra sidan också bygga på den i 26 § fastställda skyldigheten att lämna upplysningar om ökad skaderisk. I bägge fallen är enligt 23 § 2 mom. och det föreslagna 26 § 3 mom. grundvillkoret för en nedsättning att upplysningsplikten har åsidosatts uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa.

Smärre avvikelser mellan försäkringspremierna ger inte rätt till nedsättning av försäk-

ringersättningen. Det är alltid en förutsättning att den premie som betalats till försäkringsgivaren har blivit klart lägre på grund av de oriktiga och bristfälliga uppgifter som försäkringstagaren lämnat än vad den hade blivit enligt de korrekta och fullständiga uppgifterna.

35 §. Fall där oriktiga upplysningar eller riskökning saknar betydelse. I 3 mom. regleras den s.k. integritetsprincipen. Enligt gällande 3 mom. får försäkringsgivaren vid livförsäkring åberopa försummelse av upplysningsplikten endast om dödsfallet har inträffat innan fem år förflutit från ansvarets inträdande eller om försäkringsgivaren inom samma tid har sänt ett sådant meddelande som avses i 25 §. Eftersom det föreslås att 25 § ska upphävas och att bestämmelserna om meddelandet om uppsägning eller ändring av premien eller försäkringsvillkoren ska flyttas till 17 § 3 mom. och 20 § 3 mom. ändras hänvisningen så att den gäller dessa lagrum.

38 §. Premiebetalning. På samma sätt som på andra ställen i propositionen föreslås begreppet "inbetalningskort" bli ersatt med begreppet "premiefaktura" i paragrafens 1 mom.

Dessutom föreslås en bestämmelse för den händelse att försäkringsgivarens ansvar i fråga om en kombinationsförsäkring inträder senare till någon del. En sådan senare tidpunkt kan avtalas med försäkringstagaren på de villkor som föreskrivs i 11 § 1 mom., men enligt den föreslagna nya bestämmelsen får försäkringsgivaren inte kräva betalning av försäkringspremien till denna del innan ansvaret har inträtt. Bestämmelsen innebär att försäkringsgivaren inte får dela upp premien i jämnstora delar för hela den tid försäkringen är i kraft. Premien ska till en början vara lägre eftersom försäkringsgivarens ansvar inte ännu har inträtt till alla delar.

Bestämmelserna i 2 mom. om försäkringstagarens rätt att bestämma vilken premiefordran som ska avkortas motsvarar gällande lag.

40 §. Fortsatt ansvar och utsökning av premien vid fortlöpande skadeförsäkring. I paragrafens 1 mom. har man i fråga om "inbetalningskortet" gjort samma terminologiska granskning som i de andra bestämmelserna i lagförslaget. Dessutom har hänvisningen

till lagen om indrivning av skatter och avgifter i utsökningsväg (367/1961) ändrats till en hänvisning till lagen om verkställighet av skatter och avgifter (706/2007).

41 §. Fortsatt gruppformånsförsäkring. I paragrafen har de terminologiska och tekniska ändringar gjorts som följer av definitionen och ibruktagandet av begreppet gruppformånsförsäkring. Regleringen ändras inte i sak. Om en försäkringsgivare tar emot en premiebetalning av en försäkringstagare, anses försäkringen vara i kraft trots att försäkringen har upphört att gälla enligt den föreslagna 17 b §.

42 §. Betalning av försenad skadeförsäkringspremie. I paragrafen finns bestämmelser för sådana i 11 § 3 mom. avsedda fall där försäkringstagaren betalar premien för en skadeförsäkring för sent, dvs. när försäkringen innehåller ett villkor om kontantbetalning, eller efter det att försäkringsgivaren redan har sagt upp försäkringen enligt 39 §. Huvudregeln i dessa fall är enligt 1 mom. att försäkringsgivarens ansvar gäller från dagen efter att premien har betalats, om inte försäkringsgivaren enligt 2 mom. inom 14 dagar efter att premien har betalats meddelar försäkringstagaren sin vägran att ta emot betalningen.

Till paragrafens 2 mom. föreslås ett tillägg enligt vilket försäkringsgivaren inte får vägra ta emot betalningen endast av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat efter att premien har betalats. Om försäkringsgivaren har något annat sådant skäl att vägra ta emot betalningen som överensstämmer med god försäkringssed kan försäkringsgivaren göra detta även om försäkringsfallet inträffat efter det att premien har betalats. Principerna för den nya bestämmelsen motsvarar 11 § 2 mom. enligt vilket försäkringsgivaren också ansvarar för försäkringsfall som har inträffat efter att ansökan överlämnades eller avsändes om det är uppenbart att försäkringsgivaren skulle ha godkänt ansökan.

47 §. Förmånstagare. Det föreslås att 1 mom. ska få en bestämmelse enligt vilken det i villkoren för en pensionsförsäkring går att begränsa försäkringstagarens i momentet föreskrivna rätt att förordna en förmånstagare eller att ändra eller återkalla förmånstagarförordnandet. Tillägget beror på beskattningsbestämmelserna till pensionsförsäkring-

arna. På grund av dessa är det nödvändigt att begränsa försäkringstagarens rätt att förordna förmånstagare i dessa försäkringar.

I sista meningen i gällande 2 mom. fastställs det i att man i försäkringsvillkoren kan begränsa försäkringstagarens rätt till unilaterala ändring av förmånstagarförordnandet i försäkringar där ersättningen betalas som periodiska utbetalningar och något försäkringsbelopp inte angetts på förhand i avtalet. De försäkringar som avses i bestämmelsen är pensionsförsäkringar. Till följd av tillägget till 1 mom. upphävs bestämmelsen som onödig.

I praktiken har det förekommit oklarhet i fråga om en försäkringssättning ska räknas till den försäkrades dödsbo eller till försäkringstagaren i sådana fall där det inte finns något förmånstagarförordnande av t.ex. den anledningen att den enda förmånstagaren är död och förmånstagarförordnandet har slutat gälla till följd av detta. För att klarlägga rättsläget föreslås en ny bestämmelse till 3 mom. enligt vilken försäkringssättningen ingår i den försäkrades dödsbo om det inte finns något förmånstagarförordnande och det inte bestäms i försäkringsvillkoren att ersättningen ska betalas till försäkringstagaren.

Paragrafens 4 mom. motsvarar gällande lag.

49 §. Förmånstagarförordnandets återgång. Enligt gällande 3 mom. återgår ett förmånstagarförordnande som inte är oåterkalleligt i det fall att försäkringstagaren överlåter den på försäkringsavtalet grundade rätten, om inte något annat har avtalats. I praktiken har detta lett till att ett förmånstagarförordnande har återgått fastän parterna inte har avsett det men där de inte särskilt har avtalat om att förordnandet ska fortsätta att gälla. Detta har kunnat inträffa t.ex. i sådana situationer där arbetsgivaren har flyttat en pensionsförsäkring på en arbetstagare som de facto redan från början haft rätt att utse förmånstagare för ersättning vid dödsfall. Därför föreslås det att 3 mom. upphävs. Överlåtelse av en rättighet som bygger på ett försäkringsavtal kommer alltså i fortsättningen inte att direkt påverka förekomsten av förmånstagarförordnanden med stöd av lag.

51 §. Överlåtelse och pantsättning av rättighet som grundar sig på livförsäkring. Till

paragrafens 1 mom. föreslås ett tillägg enligt vilket överlåtelse och pantsättning av rättigheter som grundar sig på pensionsförsäkring kan begränsas i försäkringsvillkoren. På samma sätt som tillägget till 47 § 1 mom. är också detta tillägg en följd av beskattningsbestämmelserna till pensionsförsäkringarna.

53 §. Meddelanden till panträttsinnehavaren och till den som får utfästelse om ett förmånstagarförordnande. Enligt 1 mom. ska försäkringsgivaren informera försäkringstagaren om att en livförsäkring upphört eller att försäkringsgivarens ansvar minskat. Dessutom ska också panträttsinnehavaren informeras liksom också den förmånstagare eller den försäkrade som har fått en utfästelse om ett förmånstagarförordnande. Ett sådant meddelande ska lämnas bl.a. när det är fråga om en uppsägning eller ändring av försäkringsvillkoren på grund av oriktiga upplysningar enligt 25 § eller en uppsägning eller ändring av försäkring på grund av en ökning av risken enligt 27 §. Eftersom det föreslås att dessa bestämmelser ska flyttas till 17 och 20 § ändras hänvisningarna så att de gäller dessa paragrafer.

54 §. Utmätning vid livförsäkring. I paragrafen bestäms de villkor som gäller för att en rättighet enligt ett livförsäkringsavtal inte ska få utmätas. Det föreslås att 1 mom. 1 och 2 punkten ändras så att skyddet mot utmätning skärps. Skälen till ändringen har kommenterats i avsnitt 2.6 i den allmänna motiveringen.

Enligt den föreslagna 1 punkten kommer skyddet mot utmätning i fråga om det efter att försäkringen tecknades har förflutit minst fem år när utmätningen verkställs, det har avtalats att premier ska betalas i minst tio år och det under inget år har betalats mer än en femtedel av det sammanräknade premiebelopp som skulle ha förfallit till betalning, om premierna när försäkringen tecknades hade fördelats jämnt över tio år. En premieförhöjning som beror på förändring i det index som anger kostnadsutvecklingen ska inte beaktas. Den föreslagna 1 punkten ersätter punkterna 1 och 2 i gällande lag. Förslaget avviker från gällande lag på två sätt. För det första ska det inte finnas något skydd mot utmätning över huvud taget för försäkringar som varit i kraft en kortare tid än fem år. För det andra ska

skyddet mot utmätning inte gälla enbart på den grund att en försäkring har varit i kraft i mer än tio år. Förutsättningarna är i samtliga fall att försäkringen har varit i kraft i minst fem år när utmätningen verkställs och att försäkringspremien inte under något år har överskridit det tak som fastställs i 1 punkten.

Gällande 1 mom. 3 punkten om försäkringar i händelse av dödsfall flyttas och blir 1 mom. 2 punkten i den nya lagen. Innehållet förblir oförändrat. Paragrafens 2 mom. om utmätning av underhåll som ska betalas till make, maka eller barn ändras inte heller.

64 §. Meddelande om att försäkringsgivarens ansvar upphör eller begränsas. Enligt gällande paragraf ska försäkringsgivaren informera panträtts- eller retentionsrättsinnehavarna om att försäkringsgivarens ansvar upphör eller om ett avtal eller en åtgärd som begränsar ansvaret, eftersom detta är av betydelse också för panträtts- eller retentionsrättsinnehavaren. I praktiken har det visat sig att paragrafen är alltför snäv med hänsyn till t.ex. finansiering genom avbetalning eller leasing. Vid delbetalning säkrar säljaren vanligen sin ställning med ett äganderättsförbehåll. Vid leasing har den som leasar ut äganderätten till det som leasas. I dessa fall är det viktigt att också säljaren och den som leasar ut får information om att försäkringsgivarens ansvar upphör eller begränsas.

Det föreslås att paragrafen ska ändras så att försäkringsgivaren ska meddela samtliga i 62 § avsedda försäkrade, dvs. ägaren, den som köpt egendomen med äganderättsförbehåll, den som har panträtt och retentionsrätt i egendomen och den som bär risken för egendomen. Ett villkor är, precis som i gällande bestämmelse, att försäkringsgivaren har underrättats om personen i fråga eller att personen på annat sätt är känd för försäkringsgivaren.

Enligt gällande bestämmelse upphör eller begränsas försäkringsgivarens ansvar 14 dagar efter det att meddelandet har avsänts till panträtts- eller retentionsrättsinnehavaren. Enligt förslaget ska också denna bestämmelse gälla samtliga i 62 § avsedda försäkrade på motsvarande sätt.

70 §. Utbetalning av ersättning. Det föreslås en ändring av paragrafens 2 mom. om skyldigheten att informera om försäkringsers-

sättning som betalats till en omyndig. Enligt det föreslagna momentet ska försäkringsgivarens informationsskyldighet gälla endast ersättningar på mer än 1 000 euro. I dagens läge gäller informationsskyldigheten alla försäkringsersättningar som ökar en omyndigs förmögenhet, oberoende av ersättningarnas belopp. Genom ändringen minskas antalet meddelanden utan att äventyra de omyndigas intressebevakning. Om en ersättning utbetalas i rater, avgör ersättningens totalbelopp frågan om bestämmelsen ska tillämpas eller inte. Om det totala beloppet är mer än 1 000 euro måste anmälan göras även om delbetalningarna är mindre än denna summa. I fråga om ersättningar som utbetalas i delar räcker det med en anmälan om det sammanlagda ersättningsbeloppet.

Dessutom har vissa terminologiska ändringar gjorts i momentet.

72 §. Oriktiga upplysningar efter ett försäkringsfall. I paragrafen regleras försäkringsgivarens rätt att förvägra eller sänka en försäkringsersättning om den som söker ersättning efter ett försäkringsfall svikligen har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för utredningen av försäkringsfallet och försäkringsgivarens ansvar. I praktiken har det varit oklart om en vägran att betala ersättningen eller en sänkning av ersättningen förutsätter att de oriktiga eller bristfälliga upplysningarna har betydelse för båda omständigheterna, dvs. såväl för utredningen av försäkringsfallet som för försäkringsgivarens ansvar. Därför föreslås det att paragrafen preciseras så att försäkringsersättningen kan förvägras eller sänkas om de oriktiga eller bristfälliga upplysningarna har betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar.

73 §. Tidpunkten för ersättningsanspråk samt preskription. Enligt gällande 1 mom. ska ersättningsanspråk, till vilket även s.k. skadeanmälan räknas, inges till försäkringsgivaren inom ett år efter det att den som söker ersättning har fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning och i varje fall inom tio år efter att försäkringsfallet inträffat.

I praktiken har denna bestämmelse medfört tolkningsproblem i sådana fall där följderna av en personskada vid ett försäkringsfall, t.ex. en trafikolycka, har kommit fram senare

än ett år efter försäkringsfallet. Därför föreslås det att momentet ska ändras.

Enligt det föreslagna momentet börjar fristen på ett år löpa från det att den som söker ersättning har fått kännedom om försäkringen, försäkringsfallet och den skadepåföljd som föranletts av försäkringsfallet. Att få kännedom om försäkringen och om försäkringsfallet svarar i sak mot uttrycket i gällande bestämmelse, dvs. kännedom om möjligheten att få ersättning. Kännedom om försäkringen betyder att det finns en sådan försäkring som omfattar försäkringsfallet och de skadeföljder som uppkommit genom försäkringsfallet och att denna försäkring kan användas.

Nytt i bestämmelsen är att tidpunkten från vilken ettårsfristen räknas också påverkas av informationen om skadepåföljderna av försäkringsfallet. Ett ersättningskrav kan sålunda inte preskriberas innan skadorna har uppkommit.

I fråga om personförsäkringar kan följderna av ett försäkringsfall uppträda först efter en lång tid. Till följd av t.ex. ett ledbrott kan personen i fråga bli tvungen att senare få en konstgjord led inopererad i sådana fall där skadan enligt gällande lag kunde tolkas preskriberad. Enligt förslaget blir det inte fråga om preskription eftersom det avgörande ska vara tidpunkten för skadeföljdens uppkomst.

Den som lidit personskada har kunnat gå miste om sin rätt till ersättning på grund av preskribering av kravet också av den anledningen att han eller hon har rätt till ersättning från flera försäkringssystem och har inlämnat skadeanmälan till en annan försäkringsgivare först efter det att det framgått att det har kvarstått skada som ska ersättas också av den försäkringen. Det är dock inte ändamålsenligt att den som söker ersättning genast efter ett försäkringsfall ska behöva göra en skadeanmälan för säkerhets skull till samtliga försäkringsgivare som han eller hon eventuellt kan få ersättning från. Enligt den föreslagna bestämmelsen betyder kännedom om skadepåföljden i dessa fall kännedom om det ersättningsbeslut som fattats till följd av det ursprungliga ersättningskravet; av detta beslut framgår om och till vilka delar det kvarstår skadepåföljder för vilka ersättning ännu kan

sökas i andra försäkringar utöver den försäkringsersättning som redan bestämts.

Den slutliga preskriptionstid på tio år som gäller för ersättningskrav i dagens läge börjar alltid från det att ett försäkringsfall har inträffat. Av de skäl som anförts kopplas också inledandet av denna tidsperiod till skadepåföljderna, om försäkringen har tecknats för personskador eller skadeståndsskyldighet.

74 §. Tid för väckande av talan. Enligt gällande paragraf ska talan med anledning av försäkringsgivarens ersättningsbeslut vid äventyr av att talerätten går förlorad väckas inom tre år efter att parten fått skriftligt besked om försäkringsgivarens beslut och om denna tidsfrist. Enligt förslaget ska bestämmelsen också gälla andra sådana beslut av försäkringsgivaren som inverkar på försäkringstagarens, den försäkrades eller en annan ersättningsberättigads, t.ex. en förmånstagares, ställning. Beslut som avses är t.ex. beslut om ändrade försäkringsvillkor eller om uppsägning av försäkring. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska alltså tiden för väckande av talan vara tre år också i fråga om dessa beslut. Det är viktigt att märka att bestämmelsen inte påverkar den omständigheten att försäkringsvillkor som avviker från lagens tvingande bestämmelser till nackdel för försäkringstagaren, den försäkrade eller någon annan som är berättigad till försäkringserättning är ogiltiga direkt med stöd av 3 §. I sådana fall saknar den föreslagna tiden för väckande av talan betydelse.

Till paragrafen har av informationsskäl fogats en hänvisning till 11 § i det tredje lagförslaget. I den paragrafen föreslås bestämmelser om avbrytande av en preskription bl.a. av den anledningen att ett ärende om försäkringsersättning anhängiggörs i konsumenttvistenämnden eller Försäkringsnämnden.

75 §. Försäkringsgivarens regressrätt. I paragrafen regleras försäkringsgivarens regressrätt. Till följd av paragrafen och 3 § om bestämmelsernas tvingande karaktär har det varit oklart om bestämmelserna om regressrätten är tvingande i förhållande till den som förorsakat en skada. Till 3 mom. föreslås därför en ny bestämmelse enligt vilken man inte får avvika från bestämmelserna om regressrätt i 1 och 2 mom. till nackdel för en tredje

person som vållat skadan, om den tredje personen är en privatperson eller en arbetstagare eller tjänsteman eller en annan person som i enlighet med 3 kap. 1 § i skadeståndslagen (412/1974) kan jämföras med dem. Om den som förorsakat skadan är en annan person kan andra bestämmelser om regressrätten ingå i försäkringsvillkoren. Den föreslagna bestämmelsen motsvarar den praxis som försäkringsgivarna följer för närvarande.

Till följd av den föreslagna ändringen behövs den särskilda bestämmelsen om transportförsäkring inte längre. Också i fråga om dessa försäkringar kommer bestämmelserna i 1 och 3 mom. att tillämpas på försäkringsgivarens regressrätt.

79 §. Utsökning av premien för grupplivsförsäkring för arbetstagare. Hänvisningen i 1 mom. till den upphävda lagen om indrivning av skatter och avgifter i utsökningsväg har på samma sätt som i 40 § 1 mom. ändrats till en hänvisning till lagen om verkställighet av skatter och avgifter.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Paragrafens 1 mom. har en bestämmelse om tidpunkten för lagens ikraftträdande. Tillräcklig tid måste reserveras för ikraftträdandet så att försäkringsgivarna hinner förbereda de ändringar som behövs i försäkringsvillkoren, marknadsföringsmaterialet och rutinerna samt för att utbilda personalen.

Enligt 2 mom. tillämpas de nya bestämmelserna på de försäkringar för vilka avtal tecknats efter det att lagen har trätt i kraft. Enligt punkt 2 i momentet tillämpas de nya bestämmelserna på de i 16 § 1 mom. avsedda fortlöpande skadeförsäkringarna från ingången av den försäkringsperiod som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft. De nya bestämmelserna tillämpas alltså på fortlöpande skadeförsäkringar också i sådana fall där det ursprungliga försäkringsavtalet har ingåtts före ikraftträdandet av lagen. Det anses motiverat med en tillämpning av de nya bestämmelserna från och med den nya försäkringsperioden, eftersom premierna och villkoren för fortlöpande skadeförsäkringar i regel ändras då en ny försäkringsperiod börjar och därför kan den nya perioden jämföras med tecknandet av ett nytt avtal. De nya be-

stämmelserna ska också tillämpas på olycksfallsförsäkringar och sjukförsäkringar från ingången av den premieperiod som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft eller om någon premieperiod inte avtalats från ingången av närmast följande kalenderår. Också i fråga om dessa försäkringar förbehåller sig försäkringsgivaren vanligen rätten att ändra försäkringspremien eller avtalsvillkoren från och med ingången av en ny premieperiod och de kan därför jämföras med fortlöpande skadeförsäkringar.

Det är dessutom ändamålsenligt att tillämpa vissa av lagens bestämmelser också på andra försäkringar än de som avses i 2 mom. 2 och 3 punkten i sådana fall där försäkringsavtalet har ingåtts innan lagen träder i kraft. En bestämmelse om detta återfinns i paragrafens 3 mom. De tillämpliga bestämmelserna innehåller i huvudsak ändringar av teknisk natur till följd av de strukturella ändringarna i lagen samt förtydliganden av oklara bestämmelser som varit beroende av tolkning (20 och 20 a §, 24 § 3 mom. 27, 41 och 47 §). En del gäller vissa förfaranden under ett försäkringsförhållande (7 och 17 b § samt 70 § 2 mom.). I andra ändringar som blir tillämpliga är det fråga om försäkringsersättningsarna i förhållande till den försäkrades dödsbo (4 och 47 §) och rätten till utmätning av en rättighet som hänför sig till livförsäkring (54 §). Regleringen med retroaktiv verkan påverkar dock inte ett försäkringsavtals egentliga innehåll.

Paragrafens 4 mom. innehåller särskilda övergångsbestämmelser för fem paragrafer. Enligt det föreslagna momentet ska 17 § 2 mom., 72 och 73 § samt 75 § 3 mom. tillämpas om försäkringsfallet har inträffat efter det att lagen har trätt i kraft. Bestämmelserna gäller följderna om ett försäkringsfall har framkallats uppsåtligt eller om oriktiga eller bristfälliga upplysningar har lämnats svikligen samt försäkringsgivarens regressrätt gentemot tredje man som förorsakat försäkringsfallet och preskription av ersättningsanspråk. Bestämmelserna i 74 § om tid för väckande av talan tillämpas i de fall där försäkringsgivaren har fattat ett beslut med konsekvenser för försäkringstagaren eller den försäkrade efter det att lagen har trätt i kraft.

1.2 Äktenskapslagen

II Avdelningen Makars rättsförhållanden

2 kap. Makars egendom

35 §. Enligt gällande 35 § 2 mom. kan det i ett testamente eller ett gåvobrev förordnas att testamentstagaren eller gåvotagarens make respektive maka inte har giftorätt i den egendom som testamenteras eller skänks. Det föreslås att även förmånstagarförordnanden beträffande personförsäkringar ska fogas till momentet, eftersom det är ändamålsenligt att man samtidigt som förmånstagararen bestäms också ska kunna bestämma om förmånstagararens makes respektive makas giftorätt. För förmånstagarförordnandets form gäller härvid bestämmelserna i 48 § i lagen om försäkringsavtal. Det förutsätts inte att bestämmelserna om upprättande och registrering hos magistraten av äktenskapsförord i 42 och 43 § i äktenskapslagen (234/1929) följs.

1.3 Lagen om preskription av skulder

11 §. Rättsliga åtgärder som avbryter preskription. Enligt gällande 11 § 1 mom. 1 punkten kan preskriptionen av en skuld avbrytas genom att borgenären framställer krav hos konsumenttvistenämnden eller något annat lagstadgat organ eller i ett förfarande där ett avgörande eller en rekommendation i ärendet kan meddelas.

Det föreslås en utvidgning av tillämpningsområdet så att preskriptionen avbryts även i sådana fall där kravet framställs vid ett organ som ingår i Europeiska kommissionens databas över organ som avgör konsumenttvister. Skälen för denna ändring kommenteras i avsnitt 2.5 i den allmänna motiveringen.

I EU:s databas kan organ som avgör konsumenttvister registreras endast på begäran av en medlemsstat och det organ som anmäls för registrering ska följa principerna i 98/257/EG (kommissionens rekommendation om principer som ska tillämpas på de instanser som är ansvariga för förfaranden för reglering av konsumenttvister utanför domstol) och 2001/310/EG (kommissionens rekommendation om principer som ska tillämpas på extrajudiciella organ som deltar i reglering av

konsumenttvister utanför domstol). Utöver konsumenttvistenämnden har också de finska organen Försäkringsnämnden och Värdepappersnämnden registrerats i kommissionens databas. Meningen är att också Banknämnden som inledde verksamheten vid ingången av 2009 ska anmälas för registrering. Dessa nämnders verksamhet är inte lagfäst utan bygger på ett avtal mellanmyndigheterna och branschorganisationerna.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Paragrafens 1 mom. har en bestämmelse om tidpunkten för lagens ikraftträdande.

Enligt 2 mom. tillämpas lagen också på sådan skuld vars rättsgrund har uppstått före ikraftträdandet av lagen. I momentet finns också en bestämmelse för sådana fall där skuldärendet redan anhängiggjorts hos Försäkringsnämnden, Värdepappersnämnden eller något utländskt tvistlösningsorgan som registrerats i kommissionens databas. I dessa fall kommer preskriptionen att avbrytas enligt 11 § den dag lagen träder i kraft.

1.4 Försäkringsbolagslagen

13 kap. Livförsäkring

3 §. Ändring av beräkningsgrunderna. Det föreslås att paragrafen ska upphävas av de skäl som anges i avsnitt 2.6 i den allmänna motiveringen. Paragrafens innehåll har flyttats, delvis ändrat, till det första lagförslagets 20 a §.

1.5 Lagen om försäkringsförmedling

25 §. Information om försäkringar. Gällande 25 § 1 mom. motsvarar fullt ut 5 § 1 mom. i lagen om försäkringsavtal. Det är motiverat att försäkringsmäklarnas informationsskyldighet till denna del har kvar samma innehåll som försäkringsgivarens informationsskyldighet med stöd av 5 § i lagen om försäkringsavtal. Därför föreslås det att paragrafens 1 mom. kompletteras på motsvarande sätt som 5 § 1 mom. i lagen om försäkringsavtal.

2 Ikraftträdande

Till följd av de föreslagna ändringarna av lagen om försäkringsavtal måste försäkringsgivarna se över sitt marknadsföringsmaterial och sina försäkringsvillkor. Försäkringsgivarna måste också se över sina rutiner bl.a. i fråga om förkastande av försäkringsansökningar och för uppsägning av försäkringar. Hur försäkringstagarna ska informeras årligen om gällande försäkringar måste likaså ses över. Dessutom måste försäkringsgivarna utbilda sin personal.

Därför behövs en skäligen övergångstid på ca sex månader från det att lagen stadfästs fram till tidpunkten för ikraftträdandet.

3 Förhållande till grundlagen och lagstiftningsordning

Huvudregeln är att de föreslagna ändringarna ska tillämpas på försäkringar som avtals efter det att lagen har trätt i kraft. I fråga om sådana försäkringar där försäkringsgivaren kan ändra villkoren eller premierna per försäkringsperiod, premieperiod eller kalenderår tillämpas de nya bestämmelserna från ingången av den närmaste skadeförsäkringsperioden eller i fråga om personförsäkringar från ingången av den närmaste premieperioden eller det närmaste kalenderåret efter det att lagen trätt i kraft. Även om något nytt försäkringsavtal formellt sett inte ingås, kan i fråga om dessa försäkringar förnyandet av försäkringen jämföras med tecknandet av ett nytt avtal och till denna del anses de föreslagna bestämmelserna inte ha någon retroaktiv verkan.

Vissa av de nya bestämmelserna tillämpas också på andra försäkringar där avtalet ingåtts före ikraftträdandet av lagen, vilket innebär att förslaget till denna del måste bedömas utifrån grundlagens 15 § om egendoms-skyddet.

De bestämmelser som blir tillämpliga på gällande försäkringsförhållanden innehåller i

huvudsak preciseringar av teknisk natur till följd av strukturella ändringar av lagen, klargöranden av oklara bestämmelser som varit beroende av tolkning samt vissa förfaranden under försäkringsförhållandet. Regleringen med retroaktiv verkan påverkar däremot inte ett försäkringsavtals egentliga innehåll. I fråga om förbudet mot retroaktiv tillämpning har grundlagsutskottet i sin praxis ansett att det är möjligt att genom lag förtydliga och komplettera rättsförhållanden så länge man inte inför något väsentligt nytt innehåll i den materiella rätten (GrUU 28/1994 rd). De föreslagna bestämmelserna motsvarar dessa krav och att de får en viss retroaktiv tillämpning kan inte anses vara problematiskt i grundlagsperspektiv.

Bestämmelserna om Finansinspektionens rätt att utfärda bestämmelser, vilka ingår i 9 a § i det första lagförslaget, ska bedömas utifrån grundlagens 80 § 2 mom. Enligt den föreslagna paragrafen får Finansinspektionen utfärda bestämmelser om hur kostnaderna för och intäkterna av sparlivförsäkringar och pensionsförsäkringar ska räknas ut och meddelas. Bestämmelserna kommer att vara av teknisk natur och avsikten med dem är att säkerställa att försäkringsgivarna i sina kostnads- och intäktsberäkningar och i meddelandena om dem använder enhetliga metoder så att den information som lämnas till försäkringstagarna är sinsemellan jämförbar.

Grundlagsutskottet har vid flera tillfällen bedömt bestämmelser om Finansinspektionens och Försäkringsinspektionens rätt att utfärda bestämmelser (t.ex. GrUU 17/2004 rd och övriga utlåtanden som omnämns där). Utskottet har ansett att bemyndiganden i stil med vad som här föreslås inte utgör något problem för dessa myndigheter med tanke på grundlagen.

Av dessa skäl kan lagförslagen behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lagförslag

1.

Lag**om ändring av lagen om försäkringsavtal**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen av den 28 juni 1994 om försäkringsavtal (543/1994) 25 § och 49 § 3 mom.,
ändras 1 §, 2 § 3 mom., 3—5 och 7 §, 11 § 1 och 3 mom., 13 §, 15 § 2 mom., 16, 17, 19 och
 20 §, 24 § 3 mom., 26 och 27 §, 30 § 3 mom., 34 §, 35 § 3 mom., 38 §, 40 § 1 mom., 41,
 42 och 47 §, 51 § 1 mom., 53, 54 och 64 §, 70 § 2 mom., 72—74 §, 75 § 3 mom. och 79 §
 1 mom., av dem 1 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 82/1998, 5 § sådan den lyder delvis
 ändrad i lag 30/2005, 13 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 93/1999 och 74 § sådan den ly-
 der ändrad i lag 142/2009, samt
fogas till lagen nya 4 a, 6 a, 9 a, 17 a, 17 b och 20 a § som följer:

1 kap.

traktas vid tillämpningen av denna lag som
en individuell försäkring.**Allmänna stadganden**

1 §

3 §

*Tillämpningsområde**Bestämmelsernas tvingande karaktär*

Denna lag tillämpas på andra försäkringar
 än lagstadgade försäkringar.

Lagen tillämpas dock på försäkringar enligt
 trafikförsäkringslagen (279/1959), patient-
 skadelagen (585/1986) och lagen om miljö-
 skadeförsäkring (81/1998), om inte något an-
 nat bestäms i dessa lagar.

Denna lag gäller inte återförsäkring.

Ett avtalsvillkor är ogiltigt, om det till
 nackdel för någon annan försäkrad eller er-
 sättningsberättigad än försäkringstagaren av-
 viker från vad denna lag föreskriver.

Ett avtalsvillkor som till nackdel för för-
 säkringstagaren avviker från bestämmelserna
 i denna lag är ogiltigt i förhållande till en
 konsument samt till en sådan annan fysisk el-
 ler juridisk person som i sin egenskap av för-
 säkringsgivarens avtalspart kan jämföras
 med en konsument, med beaktande av arten
 och omfattningen av sin näringsverksamhet
 eller annan verksamhet samt förhållandena i
 övrigt. Bestämmelserna i detta moment gäller
 inte gruppförsäkring.

Bestämmelserna i 1 och 2 mom. gäller inte
 kredit- eller borgensförsäkring, sådan sjöför-
 säkring eller annan transportförsäkring som

2 §

Definitioner

En försäkring som erbjuds en grupp och
 där premien helt eller delvis ska betalas av
 den försäkrade (*gruppformånsförsäkring*) be-

har tecknats av en näringsidkare och inte heller sådan försäkring av luftfartyg som har tecknats av en näringsidkare.

4 §

Bestämmelser som ska tillämpas på grupp-försäkring

På gruppförsäkring tillämpas bestämmelserna i 1—4, 8, 15, 18, 20, 22—37, 44 och 46 §, 47 § 3 mom., 48—51, 55, 56, 59—61 och 67—82 §. På gruppförsäkring som är i kraft endast under ett tillfälligt besök på en avtalad plats eller under deltagande i verksamhet som pågår högst en månad tillämpas endast bestämmelserna i 1—4, 8 och 22—37 §, 47 § 3 mom., 55, 59—61, 69—75, 81 och 82 §.

4 a §

Bestämmelser som ska tillämpas på kapitaliseringsavtal

På en placeringsförsäkring i vilken det inte finns någon försäkrad (*kapitaliseringsavtal*), tillämpas bestämmelserna i 1—3, 5, 6, 6 a, 7—9, 12, 13, 13 a, 51 och 52 §.

2 kap.

Information om försäkringen

5 §

Information innan avtal ingås

Innan ett försäkringsavtal ingås ska försäkringsgivaren ge försäkringssökanden den information som behövs för bedömning av försäkringsbehovet och för valet av försäkring, såsom information om försäkringsformerna, premierna och försäkringsvillkoren. När informationen ges ska uppmärksamhet även fästas vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet. Dessutom ska uppmärksamhet fästas vid omständigheter som är väsentliga för valet av placeringsobjekt och som eventuellt hänför sig till försäkringen, varvid den sökandes tidigare erfarenhet av och syfte med placeringen ska beaktas särskilt.

Information behöver inte ges, om den sökande inte önskar sådan eller om det skulle medföra oskäligt besvär.

Vid distansförsäljning av försäkringar ska konsumenten dessutom få den förhandsinformation som avses i 6 a kap. i konsumentskyddslagen (38/1978).

6 a §

Meddelande om avslagslagsgrund

Om en konsument eller den som enligt 3 § 2 mom. kan jämföras med en konsument inte meddelas försäkring ska grunden för avslaget meddelas försäkringssökanden, om inte avslaget grundar sig på 26 § i lagen om förhindrande och utredning av penningtvätt och av finansiering av terrorism (503/2008). På försäkringssökandens begäran ska grunden meddelas skriftligen. Avslagsgrunden ska vara förenlig med lag och god försäkringssed.

7 §

Information under försäkringens giltighetstid

Försäkringsgivaren ska årligen lämna försäkringstagaren ett meddelande med upplysningar om försäkringsbeloppet och om andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren. Närmare bestämmelser om de upplysningar som ska ges i det årliga meddelandet finns dessutom i 26 och 27 §. Efter ett försäkringsfall ska försäkringsgivaren lämna behövliga upplysningar till den som har rätt att kräva en prestation av försäkringsgivaren.

9 a §

Närmare bestämmelser

Genom förordning av justitieministeriet kan det utfärdas närmare bestämmelser om hur de uppgifter som räknas upp i bilaga III till Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/83 EG om livförsäkring ska lämnas.

Finansinspektionen får meddela föreskrifter om hur kostnaderna för och intäkterna av

sparlivförsäkringar och pensionsförsäkringar ska räknas och meddelas.

11 §

Answarets inträdande

Försäkringsgivarens ansvar inträder när försäkringsgivaren eller försäkringstagaren ger eller sänder ett antagande svar på den andra avtalspartens anbud, om ingen annan tidpunkt har avtalats enskilt med försäkringstagaren.

Om det med beaktande av försäkringens art eller av någon annan särskild orsak föreligger skäl därtill, får det i försäkringsvillkoren anges att premiebetalning är en förutsättning för att försäkringsgivarens ansvar ska inträda. Försäkringsgivaren ska för att få återopa en sådan bestämmelse i försäkringsvillkoren göra en anteckning om detta på premiefakturan.

13 §

Försäkringstagarens rätt till fribrev eller återköpsvärde vid personförsäkring

Om besparing har uppkommit av de premier som försäkringstagaren har betalat, har försäkringstagaren rätt att avbryta premiebetalningen och enligt försäkringsvillkoren få en försäkring som motsvarar försäkringens sparandel (*fribrev*) eller få en sparandel som räknats ut enligt försäkringsvillkoren (*återköpsvärde*).

När en personförsäkring upphör har försäkringstagaren rätt till återköpsvärdet, även om försäkringsgivaren annars vore fri från ansvar.

I villkoren för en pensionsförsäkring får det föreskrivas att försäkringstagaren inte har rätt till återköpsvärde enligt 1 eller 2 mom. Bestämmelser om rätt till återköpsvärde på grund av ändrade beräkningsgrunder finns i 20 a §.

15 §

Försäkringsgivarens rätt att säga upp en skadeförsäkring under försäkringsperioden

Försäkringsgivaren ska efter att ha fått vetenskap om uppsägningsgrunden säga upp försäkringen skriftligen utan obefogat dröjsmål. I meddelandet om uppsägningen ska uppsägningsgrunden anges. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anges i detta moment förlorar försäkringsgivaren sin uppsägningsrätt, om inte försäkringstagaren i de fall som avses i 1 mom. 2 punkten svikligen har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt 26 § 1 mom. Försäkringen upphör att gälla en månad efter det att uppsägningsmeddelandet har avsänts.

16 §

Uppsägning av fortlöpande skadeförsäkring

Det kan bestämmas i villkoren för en skadeförsäkring att försäkringsgivarens ansvar fortsätter en försäkringsperiod i sänder, om ingendera avtalsparten säger upp avtalet (*fortlöpande skadeförsäkring*).

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp en fortlöpande skadeförsäkring att upphöra i slutet av försäkringsperioden. För uppsägningen ska det finnas en grund som överensstämmer med god försäkringssed. Uppsägningsmeddelandet ska sändas till försäkringstagaren senast en månad före försäkringsperiodens utgång. I meddelandet ska uppsägningsgrunden anges, om inte uppsägningen grundar sig på 26 § i lagen om förhindrande och utredning av penningtvätt och av finansiering av terrorism. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anges i detta moment är uppsägningen ogiltig.

Bestämmelser om försäkringstagarens rätt att säga upp en försäkring finns i 12 §.

17 §

Försäkringsgivarens rätt att säga upp en personförsäkring

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp en personförsäkring om

1) försäkringstagaren eller den försäkrade innan försäkringen meddelades gav försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga uppgifter uppsåtligen eller av sådan oaktsamhet som inte kan anses vara ringa och försäkringsgivaren inte skulle ha meddelat försäkringen med kännedom om det rätta sakförhållandet,

2) försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen när han eller hon uppfyllde sin upplysningsplikt men försäkringsavtalet ändå är bindande för försäkringsgivaren med stöd av 24 § 3 mom., eller

3) det i en omständighet som hänför sig till den försäkrade och som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar har skett en i 27 § avsedd förändring som ökar risken för skada och försäkringsgivaren inte skulle ha meddelat försäkringen i det fall att omständigheten skulle ha förelegat i förändrad form redan då försäkringen meddelades.

Försäkringsgivaren får även säga upp en personförsäkring om

1) den försäkrade uppsåtligen har framkallat försäkringsfallet, eller

2) den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar.

Försäkringsgivaren ska efter att ha fått vetenskap om uppsägningsgrunden säga upp försäkringen skriftligen utan obefogat dröjsmål. I meddelandet om uppsägningen ska uppsägningsgrunden anges. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anges i detta moment förlorar försäkringsgivaren sin uppsägningsrätt. Försäkringen upphör att gälla en månad efter det att försäkringsgivaren har sänt uppsägningsmeddelandet till försäkringstagaren.

Bestämmelser om försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring på grund av förse- nad premiebetalning finns i 39 §.

17 a §

Försäkringsgivarens rätt att med stöd av försäkringsvillkoren säga upp en olycksfallsförsäkring och en sjukförsäkring

I villkoren för olycksfallsförsäkringar och sjukförsäkringar för vilka regelbunden premiebetalning har avtalats (*premieperiod*), får det föreskrivas att försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringen att upphöra att gälla vid utgången av premieperioden. Om premieperioden är kortare än ett år eller det inte har avtalats om någon premieperiod, har försäkringsgivaren endast rätt att säga upp försäkringen att upphöra att gälla vid utgången av kalenderåret.

En försäkring får inte sägas upp av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat. Uppsägningsgrunden ska även i övrigt vara förenlig med god försäkringssed.

Ett meddelande om uppsägning ska sändas till försäkringstagaren senast en månad före den tidpunkt då försäkringsperioden går ut enligt 1 mom. I meddelandet ska uppsägningsgrunden anges. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anses i denna paragraf är uppsägningen ogiltig.

17 b §

Gruppförmånsförsäkrings upphörande

Utöver vad som bestäms om uppsägning av försäkringar får det i försäkringsvillkoren för gruppförmånsförsäkringar föreskrivas att försäkringen upphör att gälla för en försäkringstagare också på grund av att denne utträder eller utesluts ur gruppen. Om en försäkring upphör att gälla på denna grund, ska försäkringsgivaren skriftligt meddela försäkringstagaren om uppsägningsgrunden och tidpunkten för försäkringens upphörande. Försäkringen får upphöra att gälla tidigast en månad efter det att meddelandet sänts.

19 §

Ändring av avtalsvillkoren för en fortlöpande skadeförsäkring vid inträdet av en ny försäkringsperiod

I försäkringsvillkoren för fortlöpande skadeförsäkring får föreskrivas att försäkringsgivaren har rätt att ändra premien och övriga avtalsvillkor på de grunder som närmare anges i försäkringsvillkoren. Försäkringsgivaren har dessutom rätt att göra sådana mindre ändringar i försäkringsvillkoren som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

I samband med premiefakturan ska försäkringsgivaren sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Ändringen träder i kraft vid ingången av den första försäkringsperiod som infaller efter att en månad förflutit efter det att försäkringsgivaren sände ett i detta moment avsett meddelande om ändring av avtalsvillkoren till försäkringstagaren.

20 §

Fortsatt personförsäkring med ändrade villkor

Om en försäkringstagare eller en försäkrad uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har försummat sin upplysningsplikt enligt 22 § och försäkringsgivaren skulle ha meddelat försäkring endast mot högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade, om försäkringsgivaren hade fått korrekta och fullständiga upplysningar, ska försäkringen fortsätta med de premierna och på de villkoren. Detsamma gäller om försäkringstagaren eller den försäkrade när han eller hon uppfyllde sin upplysningsplikt handlade svikligt men försäkringsavtalet ändå är bindande för försäkringsgivaren med stöd av 24 § 3 mom.

Försäkringen fortsätter på motsvarande sätt att gälla med ändrade villkor om det i en omständighet som hänför sig till den försäkrade och som är av betydelse för bedömning-

en av försäkringsgivarens ansvar har skett en sådan förändring som avses i 27 § och försäkringsgivaren skulle ha meddelat försäkringen endast mot högre premie eller annars på andra villkor i det fall att omständigheten skulle ha förelegat i förändrad form redan då försäkringen meddelades.

När försäkringsgivaren har fått kännedom om att upplysningsplikten försumrats eller att en omständighet som hänför sig till den försäkrade förändrats, ska försäkringsgivaren utan obefogat dröjsmål sända ett meddelande till försäkringstagaren om hur och när premien eller andra avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Om försäkringsgivaren inte sänder något meddelande i enlighet med detta moment förlorar försäkringsgivaren sin rätt att ändra premien eller villkoren.

20 a §

Ändring av avtalsvillkoren för en personförsäkring

I försäkringsvillkoren för en personförsäkring får bestämmas att försäkringsgivaren har rätt att ändra premien och övriga avtalsvillkor på de grunder som närmare anges i försäkringsvillkoren. Premien och de övriga avtalsvillkoren får dock inte ändras av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

Premien och de övriga avtalsvillkoren för en livförsäkring får ändras endast om det finns särskilda skäl för en ändring på grund av förändringar i den allmänna skadeutvecklingen eller räntenivån och innehållet i försäkringsavtalet inte väsentligt ändras jämfört med det ursprungliga avtalet.

En ändring av de beräkningsgrunder som avses i 9 kap. 1 § 2 mom. och 13 kap. 1 § i försäkringsbolagslagen (521/2008) får inte sänka en försäkrings fribrevsvärde, om inte ändringen följer av att försäkringsgivaren måste sänka den räntesats som denne använder vid beräkning av ansvarsskulden, på

grund av att den maximiräntesats som används vid beräkning av ansvarsskulden sänks med stöd av 9 kap. 12 § 2 punkten i försäkringsbolagslagen. Om ändringen av beräkningsgrunderna sänker försäkringens återköpsvärde har försäkringstagaren rätt till ett återköpsvärde som inte sänkts, genom att säga upp försäkringen innan ändringen träder i kraft.

Försäkringsgivaren har dessutom rätt till sådana smärre ändringar i försäkringsvillkoren för en personförsäkring som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

Om bestämmelserna om arbetspension har ändrats, får försäkringsgivaren trots denna paragraf ändra premien eller övriga avtalsvillkor för en icke formbunden arbetspensionsförsäkring i överensstämmelse med de ändrade bestämmelserna.

Försäkringsgivaren ska sända ett meddelande till försäkringstagaren om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Om ändringen sänker livförsäkringens återköpsvärde ska i meddelandet också nämnas att försäkringstagaren har rätt enligt 3 mom. till ett återköpsvärde som inte sänkts. Ändringen träder i kraft vid ingången av den första premieperiod, eller, om ingen premieperiod avtalats, vid ingången av det första kalenderår som följer efter att en månad förflutit efter det att försäkringsgivaren sände ett i detta moment avsett meddelande om ändring av avtalsvillkoren till försäkringstagaren.

24 §

Försummelse av upplysningsplikten vid personförsäkring

Om resultatet av de påföljder som föreskrivs i 1 och 2 mom. blir uppenbart oskäligt för försäkringstagaren eller den som är berättigad till försäkringsersättning kan påföljderna jämkas.

26 §

Ökning av risken vid skadeförsäkring

I försäkringsvillkoren för en skadeförsäkring får föreskrivas att försäkringstagaren ska meddela försäkringsgivaren, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller som antecknades i försäkringsbrevet har skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada och som försäkringsgivaren inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks. Försäkringsgivaren ska påminna försäkringstagaren om denna skyldighet i det årliga meddelande som avses i 7 §.

Försäkringstagaren ska underrätta försäkringsgivaren om en i 1 mom. avsedd förändring senast en månad efter det att han eller hon erhållit det första årliga meddelandet efter förändringen.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa åsidosätter sin skyldighet enligt 2 mom., kan ersättningen sänkas eller förvägras.

27 §

Ökning av risken vid personförsäkring

Om någon omständighet som hänför sig till den försäkrade, såsom yrke, fritidsintressen eller boningsort, har betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar vid personförsäkring, får det i försäkringsvillkoren föreskrivas att försäkringstagaren ska underrätta försäkringsgivaren om förändringar i dessa omständigheter. Förändringar i hälsotillståndet betraktas inte som riskökning enligt denna paragraf och de omfattas inte heller av upplysningsplikten. Försäkringsgivaren ska påminna försäkringstagaren om upplysningsplikten i det årliga meddelande som avses i 7 §.

Försäkringstagaren ska underrätta försäkringsgivaren om en i 1 mom. avsedd förändring senast en månad efter det att han eller hon erhållit det första årliga meddelandet efter förändringen.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa åsidosätter sin skyldighet enligt 2 mom., gäll-

er på motsvarande sätt bestämmelserna i 24 § 2 och 3 mom.

30 §

Framkallande av försäkringsfall vid skadeförsäkring

I försäkringsvillkoren för en skadeförsäkring får dessutom föreskrivas att ersättningen till den försäkrade kan sänkas eller förvägras i det fall att den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika har varit en bidragande orsak till försäkringsfallet. I försäkringsvillkoren för motorfordonsförsäkring får det föreskrivas hur användning av alkohol, narkotika eller andra berusningsmedel påverkar försäkringsersättningen enligt bestämmelserna i 7 § 4 och 5 mom. i trafikförsäkringslagen.

34 §

Sänkning eller förvägrande av ersättning vid skadeförsäkring

Vid prövningen av om ersättningen från en skadeförsäkring ska sänkas eller förvägras på någon grund som föreskrivs i detta kapitel ska det beaktas vilken betydelse för skadans uppkomst den omständighet har haft som försäkringstagarens eller den försäkrades oriktiga eller bristfälliga uppgift gällt. Det samma gäller även om det har skett en sådan förändring i förhållandena som medför ökad risk för skada och åtgärder eller försummelser av den försäkrade eller en person som avses i 33 §. Dessutom ska eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren, den försäkrade eller en person som avses i 33 § beaktas, liksom också arten av hans eller hennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter och premien på grund av detta har avtalats till ett lägre belopp än vad som skulle ha varit fallet om riktiga och fullständiga uppgifter hade lämnats, ska förhållandet mellan den avtalade premien och premien beräknad enligt riktiga och fullständiga uppgifter beaktas när en ersättning sätts ned. Mindre avvikelser

i försäkringspremierna ger dock inte rätt till nedsättning av ersättningen.

35 §

Fall där oriktiga upplysningar eller riskökning saknar betydelse

Vid livförsäkring får försäkringsgivaren åberopa försummelse av upplysningsplikten endast om dödsfallet har inträffat innan fem år förflutit från ansvarets inträdande eller om försäkringsgivaren inom samma tid har sänt ett meddelande som avses i 17 § 3 mom. eller 20 § 3 mom. Vad som bestäms i detta moment ska inte tillämpas om försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen.

38 §

Premiebetalning

Premien ska betalas inom en månad efter det att försäkringsgivaren har sänt en premiefaktura till försäkringstagaren. Den första premien behöver dock inte betalas förrän försäkringsgivarens ansvar har inträtt, om inte betalning av premien enligt försäkringsvillkoren är en förutsättning för att försäkringsgivarens ansvar ska inträda. De följande premierna behöver inte betalas före den avtalade premieperiodens eller försäkringsperiodens början. Om försäkringsgivarens ansvar delvis inträder senare behöver premien för denna del av ansvaret inte betalas innan ansvaret inträtt.

Om försäkringstagarens betalning inte täcker en och samma försäkringsgivares alla premiefordringar, har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som ska avkortas med det belopp som betalas.

40 §

Fortsatt ansvar och utsökning av premien vid fortlöpande skadeförsäkring

Om det i försäkringsvillkoren för en fortlöpande skadeförsäkring föreskrivs att försäkringsgivarens ansvar inte upphör före ut-

gången av försäkringsperioden, trots att premien för försäkringsperioden inte har betalats inom utsatt tid, får försäkringsgivaren driva in premien jämte dröjsmålsränta i utskökningsväg utan dom eller beslut, med iakttagande av lagen om verkställighet av skatter och avgifter (706/2007), förutsatt att försäkringsgivaren har gjort en anteckning om detta på premiefakturan.

41 §

Fortsatt gruppformånsförsäkring

Har en gruppformånsförsäkring upphört enligt 17 b § i fråga om en försäkringstagare som har utträtt eller utesluts ur gruppen, anses försäkringen dock vara i kraft i fråga om en sådan försäkringstagare för vilken försäkringsgivaren har tagit emot premien.

42 §

Betalning av försenad skadeförsäkringspremie

Om en försäkringstagare i ett fall som avses i 11 § 3 mom. betalar premien för en skadeförsäkring för sent eller i ett fall som avses i 39 § efter det att försäkringen upphört, inträder försäkringsgivarens ansvar dagen efter att premien betalats. Försäkringen gäller härvid till utgången av den ursprungligen avtalade försäkringsperioden, räknat från det att den på nytt trätt i kraft.

Vad som bestäms i 1 mom. ska dock inte tillämpas, om försäkringsgivaren inom 14 dagar efter det att premien betalats meddelar försäkringstagaren sin vägran att ta emot betalningen. Försäkringsgivaren får inte vägra ta emot betalningen av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat efter det att premien betalats.

47 §

Förmånstagare

Försäkringstagaren har rätt att förordna en person (*förmånstagare*) som i stället för försäkringstagaren eller den försäkrade har rätt

till den ersättning som betalas ut enligt en personförsäkring. Försäkringstagaren får ändra eller återkalla förmånstagarförordnandet, om något försäkringsfall i samband med vilket förordnandet är avsett att tillämpas inte har inträffat. I försäkringsvillkoren för pensionsförsäkring får begränsningar göras i försäkringstagarens rättigheter enligt detta moment.

Försäkringstagaren kan ge förmånstagaren eller den försäkrade en skriftlig utfästelse om att hålla förordnandet i kraft (*oåterkalleligt förmånstagarförordnande*). Förmånstagarförordnandet får i dessa fall inte ändras eller återkallas utan samtycke av den som har tagit emot utfästelsen.

Om ett förmånstagarförordnande är i kraft, ingår en försäkringsersättning som ska betalas med anledning av den försäkrades död inte i dödsboet. Försäkringsersättningen hör till den försäkrades dödsbo om det inte finns något förmånstagarförordnande och om det i försäkringsvillkoren inte har angetts att ersättningen ska betalas till försäkringstagaren.

Har en livförsäkring tecknats för någon annan än försäkringstagaren eller annars på sådana villkor att den tidpunkt då försäkringsersättningen ska betalas inte är beroende av försäkringstagarens död och avlider försäkringstagaren innan försäkringsersättningen ska betalas ut, övergår försäkringstagarens rätt på förmånstagaren, om en sådan har förordnats.

51 §

Överlåtelse och pantsättning av rättighet som grundar sig på livförsäkring

Försäkringstagaren får överlåta och pantsätta en rättighet som grundar sig på livförsäkring. Överlåtelse och pantsättning av rättigheter som grundar sig på pensionsförsäkring kan dock begränsas i försäkringsvillkoren. En rättighet som grundar sig på grupp-livförsäkring får inte pantsättas. Överlåtelsen eller pantsättningen är inte gällande mot försäkringstagarens borgenärer, om inte försäkringsgivaren skriftligen har underrättats om saken. Om en försäkring är förenad med ett oåterkalleligt förmånstagarförordnande, får försäkringstagaren inte överlåta eller pantsät-

ta försäkringen utan samtycke av den som har mottagit utfästelsen om förmånstagarförordnandet.

53 §

Meddelanden till panträtsinnehavaren och till den som får utfästelse om ett förmånstagarförordnande

Bestämmelserna i 17, 20, 21 och 39 § om försäkringsgivarens skyldighet att informera försäkringstagaren om att försäkringen upphör eller att försäkringsgivarens ansvar minskar gäller även den hos vilken en på livförsäkring baserad rättighet har pantsatts eller som har mottagit en utfästelse om att ett förmånstagarförordnande ska hållas i kraft, under förutsättning att försäkringsgivaren har underrättats om pantsättningen eller förmånstagarförordnandet. En försäkringsgivare som åsidosätter sin informationsskyldighet kan inte gentemot panträtsinnehavaren eller förmånstagaren åberopa att försäkringen har upphört eller ansvaret minskat.

54 §

Utmätning vid livförsäkring

Om enligt en livförsäkring den försäkrade är försäkringstagaren eller dennes make, får ingenderas rätt enligt försäkringsavtalet utmätas för någonders skuld, om

1) det efter det att försäkringen tecknades har förflutit minst fem år när utmätningen verkställs, det har avtalats att premier ska betalas i minst tio år och under inget år har betalats mer än en femtedel av det sammanräknade premiebelopp som skulle ha förfallit till betalning, om premierna när försäkringen tecknades hade fördelats jämnt över tio år; en premieförhöjning som beror på en avtalad förändring i det index som anger kostnadsutvecklingen ska inte beaktas, eller om

2) försäkringen gäller endast dödsfall, och i premie inte för något år har betalats mer än två gånger den årliga premien.

Vad som föreskrivs i 1 mom. tillämpas inte vid utmätning av underhåll som ska betalas till make eller barn.

64 §

Meddelande om att en försäkringsgivares ansvar upphör eller begränsas

Försäkringsgivaren är skyldig att upplysa de försäkrade enligt 62 § som försäkringsgivaren känner till, om att försäkringsgivarens ansvar upphör eller om ett avtal eller en åtgärd som begränsar ansvaret, om avtalet eller åtgärden kännbart begränsar den försäkrades rättigheter. Försäkringsgivarens ansvar upphör eller avtalet eller åtgärden träder i kraft gentemot den i 62 § avsedda försäkrade tidigast 14 dagar efter det att meddelandet har avsänts till honom eller henne.

70 §

Utbetalning av ersättning

Försäkringsgivaren ska när försäkringsersättning betalas till en omyndig underrätta förmyndarmyndigheten i den omyndiges hemkommun, om ersättningens totala belopp är större än 1 000 euro och ersättningen innefattar annat än ersättning för sådana kostnader eller förmögenhetsförluster som har orsakats av ett försäkringsfall.

72 §

Oriktiga upplysningar efter ett försäkringsfall

Om den som söker ersättning efter ett försäkringsfall svikligen har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar, kan ersättningen till honom eller henne sänkas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena.

73 §

Tidpunkten för ersättningsanspråk samt preskription

Ersättningsanspråk som grundar sig på försäkringsavtal ska riktas till försäkringsgivaren inom ett år efter det att den som söker ersättning fått kännedom om försäkringen, försäkringsfallet och den skadepåföljd som föranletts av försäkringsfallet. Ersättningsanspråk ska i varje fall göras inom tio år efter försäkringsfallet eller, om försäkringen tecknats för personskador eller skadeståndsskyldighet, efter det att skadepåföljden uppkommit. Med framläggande av ersättningsanspråk jämställs anmälan om försäkringsfallet.

Om något ersättningsanspråk inte läggs fram inom den tid som anges i 1 mom. förlovar den som söker ersättning sin rätt därtill.

74 §

Tid för väckande av talan

Talan med anledning av försäkringsgivarens ersättningsbeslut eller annat beslut som inverkar på försäkringstagarens, den försäkrades eller någon annan ersättningsberättigads ställning ska väckas inom tre år efter det att parten fått skriftligt besked om försäkringsgivarens beslut och denna tidsfrist, annars är talerätten förlorad. I 11 § i lagen om preskription av skulder (728/2003) bestäms om avbrytande av en preskription av den anledningen att ett ärende anhängiggörs i konsumenttvistenämnden, Försäkringsnämnden eller något annat organ som avgör konsumenttvister.

75 §

Försäkringsgivarens regressrätt

Försäkringsvillkoren får inte avvika från bestämmelserna i 1 och 2 mom. till nackdel för en tredje person om denne är en privatperson eller en arbetstagare, en tjänsteman eller någon annan person som i enlighet med

3 kap. 1 § i skadeståndslagen (412/1974) kan jämföras med dessa. I försäkringsvillkoren för motorfordonsförsäkring kan dock regressrätten regleras i enlighet med 20 § i trafikförsäkringslagen.

79 §

Utsökning av premien för grupplivförsäkring för arbetstagare

Försäkringsgivaren får utan dom eller beslut i utsökningsväg driva in premien med dröjsmålsränta för en grupplivförsäkring som arbetsgivaren enligt kollektivavtal är skyldig att teckna för arbetstagarna (*grupplivförsäkring för arbetstagare*) med iakttagande av bestämmelserna i lagen om verkställighet av skatter och avgifter.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Denna lag tillämpas på

1) försäkringar, där avtal har tecknats efter det att lagen trätt i kraft,

2) skadeförsäkringar som fortsätter en försäkringsperiod i sänder enligt 16 § 1 mom., räknat från ingången av den försäkringsperiod som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft, och

3) olycksfallsförsäkringar och sjukförsäkringar från ingången av den premieperiod som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft eller, om någon premieperiod inte avtalats, från ingången av det kalenderår som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft.

På andra försäkringar än de som avses i 2 mom. 2 och 3 punkten och om vilka avtal har tecknats innan denna lag trätt i kraft tillämpas lagens 4, 7, 17 b §, 20 och 20 a §, 24 § 3 mom., 27, 41, 47 och 54 § samt 70 § 2 mom.

Om ett försäkringsfall har inträffat efter det att lagen trätt i kraft tillämpas lagens 17 § 2 mom., 72 och 73 § samt 75 § 3 mom. Om försäkringsgivarens beslut har fattats efter det att lagen trätt i kraft tillämpas 74 §.

2.

Lag**om ändring av 35 § i äktenskapslagen**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i äktenskapslagen av den 13 juni 1929 (234/1929) 35 § 2 mom. som följer:

35 §

Makarna har dock inte giftorätt i egendom som undantagits giftorätten genom ett förordnande i ett äktenskapsförord, gåvobrev, testamente eller förmånstagarförordnande avseende personförsäkringar. Makarna har inte heller giftorätt i egendom som trätt i stäl-

let för sådan egendom. Om det dessutom har bestämts att makarna inte har giftorätt i egendomens avkastning ska även det förordnandet iakttas.

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag**om ändring av 11 § i lagen om preskription av skulder**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen av den 15 augusti 2003 om preskription av skulder (728/2003) 11 § 1 mom. 1 punkten som följer:

11 §

Rättsliga åtgärder som avbryter preskription

Preskriptionen av en skuld avbryts på det sätt som anges i 2 mom., om

1) borgenären väcker talan angående fordran mot gäldenären eller i fråga om fordran framställer ett krav vid domstol, konsumenttvistenämnden eller vid något annat lagstadgat organ eller i ett förfarande där ett avgö-

rande eller en rekommendation i ärendet kan meddelas, eller vid ett organ som antecknats i den databas över organ som avgör konsumenttvister som Europeiska gemenskapernas kommission svarar för,

Denna lag träder i kraft den 20 .

Denna lag tillämpas också på skulder vars rättsgrund har uppstått före lagens ikraftträ-

dande. Om ett ärende som gäller en skuld när lagen träder i kraft är anhängigt vid ett organ som antecknats i den databas över organ som avgör konsumenttvister som Europeiska ge-

menskapernas kommission svarar för, avbryts preskriptionen av skulden vid lagens ikraftträdande på det sätt som avses i 11 §.

4.

Lag

om upphävande av 13 kap. 3 § i försäkringsbolagslagen

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §
Genom denna lag upphävs 13 kap. 3 § i försäkringsbolagslagen av den 18 juli 2008 (521/2008).
2 §
Denna lag träder i kraft den 20 .

5.

Lag

om ändring av 25 § i lagen om försäkringsförmedling

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 15 juli 2005 om försäkringsförmedling (570/2005) 25 § som följer:

25 §

Information om försäkringar

Försäkringsmäklaren ska i sitt uppdrag se till att kunden får all den information som behövs för bedömningen av kundens försäkringsbehov och för valet av försäkring innan

ett försäkringsavtal ingås, såsom information om till buds stående försäkringsformer, försäkringspremier och försäkringsvillkor. När informationen ges ska försäkringsmäklaren även fästa uppmärksamhet vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet. Dessutom ska uppmärksamhet fästas vid omständigheter som är väsentliga för valet av invester-

ingsobjekt och som eventuellt hänför sig till försäkringen, varvid den sökandes tidigare erfarenhet av och syfte med placeringen ska beaktas särskilt.

Den information som avses i 1 mom. och som ska ges till kunden ska bygga på en opartisk analys av tillräckligt många av de försäkringar som är tillgängliga på marknaden. Analysen och förslaget till hur försäk-

ringsbehovet ska täckas ska ges till kunden på det sätt som avses i 20 § 1 mom. 1—3 punkten.

Informationen behöver inte ges om kunden inte önskar den eller om det skulle medföra oskäligt besvär att ge den.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 8 maj 2009

Republikens President

TARJA HALONEN

Justitieminister Tuija Brax

1.

Lag**om ändring av lagen om försäkringsavtal**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen av den 28 juni 1994 om försäkringsavtal (543/1994) 25 § och 49 § 3 mom.,
ändras 1 §, 2 § 3 mom., 3—5 och 7 §, 11 § 1 och 3 mom., 13 §, 15 § 2 mom., 16, 17, 19 och
 20 §, 24 § 3 mom., 26 och 27 §, 30 § 3 mom., 34 §, 35 § 3 mom., 38 §, 40 § 1 mom., 41,
 42 och 47 §, 51 § 1 mom., 53, 54 och 64 §, 70 § 2 mom., 72—74 §, 75 § 3 mom. och 79 §
 1 mom., av dem 1 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 82/1998, 5 § sådan den lyder delvis
 ändrad i lag 30/2005, 13 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 93/1999 och 74 § sådan den ly-
 der ändrad i lag 142/2009, samt
fogas till lagen nya 4 a, 6 a, 9 a, 17 a, 17 b och 20 a § som följer:

*Gällande lydelse**Föreslagen lydelse*

1 kap

1 kap.

Allmänna stadganden**Allmänna stadganden**

1 §

1 §

*Tillämpningsområde**Tillämpningsområde*

Denna lag tillämpas på personförsäkring
 och skadeförsäkring.

*Denna lag gäller inte lagstad försäkring el-
 ler återförsäkring.* Lagen tillämpas dock på
 försäkringar som avses i trafikförsäkringsla-
 gen (279/1959), patientskadelagen
 (585/1986) och lagen om miljöskadeförsäk-
 ring (81/1998), om inte något annat bestäms i
 dessa lagar.

Denna lag tillämpas på *andra* försäkringar
än lagstadgade försäkringar.

Lagen tillämpas dock på försäkringar *enligt*
 trafikförsäkringslagen (279/1959), patient-
 skadelagen (585/1986) och lagen om miljö-
 skadeförsäkring (81/1998), om inte något an-
 nat bestäms i dessa lagar.

Denna lag gäller inte återförsäkring.

2 §

2 §

*Definitioner**Definitioner*

En försäkring som erbjuds en grupp anses

En försäkring som erbjuds en grupp *och*

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

vid tillämpningen av denna lag inte som gruppförsäkring om premien helt eller delvis skall betalas av den försäkrade.

där premien helt eller delvis ska betalas av den försäkrade (gruppformånsförsäkring) betraktas vid tillämpningen av denna lag som en individuell försäkring.

3 §

Stadgandenas tvingande karaktär

Ett avtalsvillkor är ogiltigt, om det till nackdel för någon annan försäkrad eller ersättningsberättigad än försäkringstagaren avviker från vad denna lag stadgar.

Ett avtalsvillkor som till nackdel för försäkringstagaren avviker från vad denna lag stadgar är ogiltigt i förhållande till en konsument samt en sådan näringsidkare som, med beaktande av arten och omfattningen av sin näringsverksamhet samt förhållandena i övrigt, i sin egenskap av försäkringsgivarens avtalspart kan jämföras med en konsument. Stadgandena i detta moment gäller inte gruppförsäkring.

Vad som sägs i 1 och 2 mom. gäller inte kreditförsäkring, sådan sjöförsäkring eller annan transportförsäkring som har tecknats av en näringsidkare och inte heller sådan försäkring av luftfartyg som har tecknats av en näringsidkare.

4 §

Stadganden som skall tillämpas på gruppförsäkring

På gruppförsäkring tillämpas 1—4, 8, 15, 18, 20, 22—37, 44, 46, 48—51, 55, 56, 59—61 och 67—82 §§ i denna lag. På gruppförsäkring som är i kraft endast under ett tillfälligt besök på en avtalad plats eller under deltagande i verksamhet som pågår högst en månad tillämpas dock endast 1—4, 8, 22—37, 55, 59—61, 69—75, 81 och 82 §§.

3 §

Bestämmelsernas tvingande karaktär

Ett avtalsvillkor är ogiltigt, om det till nackdel för någon annan försäkrad eller ersättningsberättigad än försäkringstagaren avviker från vad denna lag föreskriver.

Ett avtalsvillkor som till nackdel för försäkringstagaren avviker från bestämmelserna i denna lag är ogiltigt i förhållande till en konsument samt till en sådan annan fysisk eller juridisk person som i sin egenskap av försäkringsgivarens avtalspart kan jämföras med en konsument, med beaktande av arten och omfattningen av sin näringsverksamhet eller annan verksamhet samt förhållandena i övrigt. Bestämmelserna i detta moment gäller inte gruppförsäkring.

Bestämmelserna i 1 och 2 mom. gäller inte kredit- eller borgensförsäkring, sådan sjöförsäkring eller annan transportförsäkring som har tecknats av en näringsidkare och inte heller sådan försäkring av luftfartyg som har tecknats av en näringsidkare.

4 §

Bestämmelser som ska tillämpas på grupp-försäkring

På gruppförsäkring tillämpas bestämmelserna i 1—4, 8, 15, 18, 20, 22—37, 44 och 46 §, 47 § 3 mom., 48—51, 55, 56, 59—61 och 67—82 §. På gruppförsäkring som är i kraft endast under ett tillfälligt besök på en avtalad plats eller under deltagande i verksamhet som pågår högst en månad tillämpas endast bestämmelserna i 1—4, 8 och 22—37, 47 § 3 mom., 55, 59—61, 69—75, 81 och 82 §.

4 a §

Bestämmelser som ska tillämpas på kapitaliseringsavtal

På en placeringsförsäkring i vilken det inte finns någon försäkrad (kapitaliseringsavtal), tillämpas bestämmelserna i 1—3, 5, 6, 6 a, 7—9, 12, 13, 13 a, 51 och 52 §.

2 kap

Information om försäkringen

5 §

Information innan avtal ingås

Försäkringsgivaren skall innan ett försäkringsavtal ingås ge försäkringssökanden den information som behövs för bedömning av försäkringsbehovet och för valet av försäkring, såsom information om försäkringsformerna, premierna och försäkringsvillkoren. När informationen ges skall uppmärksamhet även fästas vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet.

Information behöver inte ges, om sökanden inte önskar sådan eller om det medför oskäligt besvär.

Vid distansförsäljning av försäkringar skall konsumenten dessutom ges den förhandsinformation som avses i 6 a kap. i konsumentskyddslagen (38/1978).

Genom förordning av statsrådet kan vid behov utfärdas närmare bestämmelser om vilken information försäkringsgivaren skall ge försäkringssökanden innan ett avtal ingås.

2 kap.

Information om försäkringen

5 §

Information innan avtal ingås

Innan ett försäkringsavtal ingås ska försäkringsgivaren ge försäkringssökanden den information som behövs för bedömning av försäkringsbehovet och för valet av försäkring, såsom information om försäkringsformerna, premierna och försäkringsvillkoren. När informationen ges ska uppmärksamhet även fästas vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet. Dessutom ska uppmärksamhet fästas vid omständigheter som är väsentliga för valet av placeringsobjekt och som eventuellt hänför sig till försäkringen, varvid den sökandes tidigare erfarenhet av och syfte med placeringen ska beaktas särskilt.

Information behöver inte ges, om den sökande inte önskar sådan eller om det skulle medföra oskäligt besvär.

Vid distansförsäljning av försäkringar ska konsumenten dessutom få den förhandsinformation som avses i 6 a kap. i konsumentskyddslagen (38/1978).

6 a §

Meddelande om avslagslagsgrund

Om en konsument eller den som enligt 3 § 2 mom. kan jämföras med en konsument

inte meddelas försäkring ska grunden för avslaget meddelas försäkringssökanden, om inte avslaget grundar sig på 26 § i lagen om förhindrande och utredning av penningtvätt och av finansiering av terrorism (503/2008). På försäkringssökandens begäran ska grunden meddelas skriftligen. Avslagsgrunden ska vara förenlig med lag och god försäkrings-sed.

7 §

Information under försäkringens giltighetstid

Försäkringsgivaren skall årligen informera försäkringstagaren om försäkringsbeloppet och om andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren. Efter ett försäkringsfall har försäkringsgivaren informationsplikt gentemot den som har rätt att kräva betalning av försäkringsgivaren.

Genom förordning kan vid behov närmare stadgas om vilken information försäkringsgivaren skall ge försäkringstagaren under försäkringens giltighetstid.

7 §

Information under försäkringens giltighetstid

Försäkringsgivaren ska årligen lämna försäkringstagaren ett meddelande med upplysningar om försäkringsbeloppet och om andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren. Närmare bestämmelser om de upplysningar som ska ges i det årliga meddelandet finns dessutom i 26 och 27 §. Efter ett försäkringsfall ska försäkringsgivaren lämna behövliga upplysningar till den som har rätt att kräva en prestation av försäkringsgivaren.

9 a §

Närmare bestämmelser

Genom förordning av justitieministeriet kan det utfärdas närmare bestämmelser om hur de uppgifter som räknas upp i bilaga III till Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/83 EG om livförsäkring ska lämnas.

Finansinspektionen får meddela föreskrifter om hur kostnaderna för och intäkterna av sparlivförsäkringar och pensionsförsäkringar ska räknas och meddelas.

11 §

Answarets inträdande

Försäkringsgivarens ansvar inträder, *om det inte har avtalats särskilt om någon annan tidpunkt, i och med att* försäkringsgivaren eller försäkringstagaren har gett eller sänt ett antagande svar på den andra avtalspartens anbud.

Om det med beaktande av försäkringens art eller av någon annan särskild orsak föreligger skäl därtill, kan det i försäkringsvillkoren föreskrivas att premiebetalning är en förutsättning för att försäkringsgivarens ansvar skall inträda. Försäkringsgivaren skall för att få åberopa en sådan *föreskrift* i försäkringsvillkoren göra en anteckning därom på den skriftliga handling med vilken han debiterar premien (*inbetalningskort*).

11 §

Answarets inträdande

Försäkringsgivarens ansvar inträder *när* försäkringsgivaren eller försäkringstagaren *ger eller sänder* ett antagande svar på den andra avtalspartens anbud, *om ingen annan tidpunkt har avtalats enskilt med försäkrings-* tagaren.

Om det med beaktande av försäkringens art eller av någon annan särskild orsak föreligger skäl därtill, *får* det i försäkringsvillkoren *anges* att premiebetalning är en förutsättning för att försäkringsgivarens ansvar *ska* inträda. Försäkringsgivaren *ska* för att få åberopa en sådan *bestämmelse* i försäkringsvillkoren göra en anteckning *om detta på premiefakturan*.

13 §

Försäkringstagarens rätt till fribrev eller återköpsvärde vid personförsäkring

Om besparing har uppkommit av de premier som försäkringstagaren har betalt, har försäkringstagaren rätt att avbryta premiebetalningen och enligt försäkringsvillkoren få en *premiefri* försäkring som motsvarar försäkringens sparandel (*fribrev*) eller få en sparandel som räknats ut enligt försäkringsvillkoren (*återköpsvärde*). (29.1.1999/93)

När en personförsäkring upphör, har försäkringstagaren rätt till återköpsvärdet, även om försäkringsgivaren annars vore fri från ansvar.

I villkoren för en pensionsförsäkring kan det *dock* föreskrivas att försäkringstagaren inte har *sådan* rätt till återköpsvärde *som stadgas i 1 eller 2 mom.*

13 §

Försäkringstagarens rätt till fribrev eller återköpsvärde vid personförsäkring

Om besparing har uppkommit av de premier som försäkringstagaren har betalat, har försäkringstagaren rätt att avbryta premiebetalningen och enligt försäkringsvillkoren få en försäkring som motsvarar försäkringens sparandel (*fribrev*) eller få en sparandel som räknats ut enligt försäkringsvillkoren (*återköpsvärde*).

När en personförsäkring upphör har försäkringstagaren rätt till återköpsvärdet, även om försäkringsgivaren annars vore fri från ansvar.

I villkoren för en pensionsförsäkring *får* det föreskrivas att försäkringstagaren inte har rätt till återköpsvärde *enligt 1 eller 2 mom. Bestämmelser om rätt till återköpsvärde på grund av ändrade beräkningsgrunder finns i 20 a §.*

15 §

Försäkringsgivarens rätt att säga upp en skadeförsäkring under försäkringsperioden

Försäkringsgivaren skall efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden utan obefogat dröjsmål säga upp försäkringen skriftligen. Om försäkringsgivaren försummar detta förlorar han sin uppsägningsrätt, dock inte om försäkringstagaren i det fall som avses i 1 mom. 2 punkten svikligen har åsidosatt sin informationsplikt enligt 26 § 1 mom. Försäkringen upphör att gälla en månad efter att uppsägningsmeddelandet har avsänts.

15 §

Försäkringsgivarens rätt att säga upp en skadeförsäkring under försäkringsperioden

Försäkringsgivaren ska efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden säga upp försäkringen skriftligen utan obefogat dröjsmål. I meddelandet om uppsägningen ska uppsägningsgrunden anges. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anges i detta moment förlorar försäkringsgivaren sin uppsägningsrätt, om inte försäkringstagaren i de fall som avses i 1 mom. 2 punkten svikligen har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt 26 § 1 mom. Försäkringen upphör att gälla en månad efter det att uppsägningsmeddelandet har avsänts.

16 §

Uppsägning av fortlöpande skadeförsäkring

Det kan bestämmas i villkoren för en skadeförsäkring att försäkringsgivarens ansvar fortsätter en försäkringsperiod i sänder, om ingendera avtalsparten säger upp avtalet (*fortlöpande skadeförsäkring*).

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp en fortlöpande skadeförsäkring att upphöra i slutet av försäkringsperioden. Uppsägningsmeddelandet skall sändas till försäkringstagaren senast en månad före försäkringsperiodens utgång. Om försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen stadgas i 12 §.

16 §

Uppsägning av fortlöpande skadeförsäkring

Det kan bestämmas i villkoren för en skadeförsäkring att försäkringsgivarens ansvar fortsätter en försäkringsperiod i sänder, om ingendera avtalsparten säger upp avtalet (*fortlöpande skadeförsäkring*).

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp en fortlöpande skadeförsäkring att upphöra i slutet av försäkringsperioden. För uppsägningen ska det finnas en grund som överensstämmer med god försäkringssed. Uppsägningsmeddelandet ska sändas till försäkringstagaren senast en månad före försäkringsperiodens utgång. I meddelandet ska uppsägningsgrunden anges, om inte uppsägningen grundar sig på 26 § i lagen om förhindrande och utredning av penningtvätt och av finansiering av terrorism. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anges i detta moment är uppsägningen ogiltig.

Bestämmelser om försäkringstagarens rätt att säga upp en försäkring finns i 12 §.

17 §

Försäkringsgivarens rätt att säga upp en personförsäkring

Försäkringsgivaren får inte säga upp en personförsäkring i andra fall än de som anges i denna paragraf samt i 25, 27 och 39 §§.

I villkoren för sådan olycksfallsförsäkring och sjukförsäkring beträffande vilken premiebetalning har avtalats ske regelbundet (*premieperiod*), kan det föreskrivas att försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid slutet av en premieperiod. Om det inte har avtalats om premieperioden har försäkringsgivaren på motsvarande sätt rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid slutet av kalenderåret. Försäkringen kan dock inte sägas upp av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

Uppsägningsmeddelandet skall sändas till försäkringstagaren senast en månad före premieperiodens utgång eller, om denna inte har avtalats, senast en månad före kalenderårets utgång.

17 §

Försäkringsgivarens rätt att säga upp en personförsäkring

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp en personförsäkring om

1) försäkringstagaren eller den försäkrade innan försäkringen meddelades gav försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga uppgifter uppsåtligen eller av sådan oaktsamhet som inte kan anses vara ringa och försäkringsgivaren inte skulle ha meddelat försäkringen med kännedom om det rätta sakförhållandet,

2) försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen när han eller hon uppfyllde sin upplysningsplikt men försäkringsavtalet ändå är bindande för försäkringsgivaren med stöd av 24 § 3 mom., eller

3) det i en omständighet som hänför sig till den försäkrade och som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar har skett en i 27 § avsedd förändring som ökar risken för skada och försäkringsgivaren inte skulle ha meddelat försäkringen i det fall att omständigheten skulle ha förelegat i förändrad form redan då försäkringen meddelades.

Försäkringsgivaren får även säga upp en personförsäkring om

1) den försäkrade uppsåtligen har framkallat försäkringsfallet, eller

2) den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar.

Försäkringsgivaren ska efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden säga upp försäkringen skriftligen utan obefogat dröjsmål. I meddelandet om uppsägningen ska uppsägningsgrunden anges. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anges i detta moment förlorar försäkringsgivaren sin uppsägningsrätt. Försäkringen upphör att gälla

en månad efter det att försäkringsgivaren har sänt uppsägningsmeddelandet till försäkringstagaren.

Bestämmelser om försäkringsgivarens rätt att säga upp en försäkring på grund av försenad premiebetalning finns i 39 §.

17 a §

Försäkringsgivarens rätt att med stöd av försäkringsvillkoren säga upp en olycksfallsförsäkring och en sjukförsäkring

I villkoren för olycksfallsförsäkringar och sjukförsäkringar för vilka regelbunden premiebetalning har avtalats (premieperiod), får det föreskrivas att försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringen att upphöra att gälla vid utgången av premieperioden. Om premieperioden är kortare än ett år eller det inte har avtalats om någon premieperiod, har försäkringsgivaren endast rätt att säga upp försäkringen att upphöra att gälla vid utgången av kalenderåret.

En försäkring får inte sägas upp av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat. Uppsägningsgrunden ska även i övrigt vara förenlig med god försäkringssed.

Ett meddelande om uppsägning ska sändas till försäkringstagaren senast en månad före den tidpunkt då försäkringsperioden går ut enligt 1 mom. I meddelandet ska uppsägningsgrunden anges. Om uppsägningen inte görs på det sätt som anses i denna paragraf är uppsägningen ogiltig.

17 b §

Gruppförmånsförsäkrings upphörande

Utöver vad som bestäms om uppsägning av försäkringar får det i försäkringsvillkoren för gruppförmånsförsäkringar föreskrivas att försäkringen upphör att gälla för en försäkringstagare också på grund av att denne utträder eller utesluts ur gruppen. Om en försäkring upphör att gälla på denna grund, ska

försäkringsgivaren skriftligt meddela försäkringstagaren om uppsägningsgrunden och tidpunkten för försäkringens upphörande. Försäkringen får upphöra att gälla tidigast en månad efter det att meddelandet sänts.

19 §

Ändring av avtalsvillkoren för en fortlöpande skadeförsäkring vid inträdet av en ny försäkringsperiod

I försäkringsvillkoren för fortlöpande skadeförsäkring kan föreskrivas att försäkringsgivaren har rätt att på grunder som närmare anges i försäkringsvillkoren ändra premien och övriga avtalsvillkor. Försäkringsgivaren har dessutom rätt att i försäkringsvillkoren göra mindre ändringar som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

Försäkringsgivaren skall i samband med inbetalningskortet sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet skall nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Ändringen träder i kraft vid ingången av den försäkringsperiod som först följer sedan en månad förflutit från det meddelandet avsändes.

19 §

Ändring av avtalsvillkoren för en fortlöpande skadeförsäkring vid inträdet av en ny försäkringsperiod

I försäkringsvillkoren för fortlöpande skadeförsäkring *får* föreskrivas att försäkringsgivaren har rätt att *ändra premien och övriga avtalsvillkor* på de grunder som närmare anges i försäkringsvillkoren. Försäkringsgivaren har dessutom rätt att *göra sådana mindre ändringar* i försäkringsvillkoren som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

I samband med premiefakturan ska försäkringsgivaren sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Ändringen träder i kraft vid ingången av den första försäkringsperiod som infaller efter att en månad förflutit efter det att försäkringsgivaren sände ett i detta moment avsett meddelande om ändring av avtalsvillkoren till försäkringstagaren.

20 §

Ändring av avtalsvillkoren för en personförsäkring

Försäkringsgivaren får inte i andra fall än de som stadgas i denna paragraf samt i 25 och 27 §§ ändra premien eller övriga avtalsvillkor för en personförsäkring.

20 §

Fortsatt personförsäkring med ändrade villkor

Om en försäkringstagare eller en försäkrad uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har försummat sin upplysningsplikt enligt 22 § och försäkringsgivaren skulle ha meddelat försäkring endast mot högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade, om försäkringsgivaren hade fått korrekta och fullständiga upplysningar, ska försäkringen fortsätta med de premierna och på de villkoren. Detsamma gäller om försäkringstagaren eller den försäkrade när han eller hon uppfyllde sin upplysningsplikt

I försäkringsvillkoren för en personförsäkring kan bestämmas att försäkringsgivaren har rätt att på grunder som närmare anges i försäkringsvillkoren ändra premien och övriga avtalsvillkor. Premien och de övriga avtalsvillkoren får dock inte ändras av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

Premien och de övriga avtalsvillkoren för en livförsäkring får ändras endast under förutsättning att därtill finns särskilda skäl på grund av förändringar i den allmänna skadeutvecklingen eller räntenivån och att innehållet i försäkringsavtalet inte ändras väsentligt jämfört med det ursprungliga avtalet.

Försäkringsgivaren har dessutom rätt att i försäkringsvillkoren för en personförsäkring göra mindre ändringar som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

Har stadgandena om arbetspension ändrats, får försäkringsgivaren utan hinder av denna paragraf ändra premien eller övriga avtalsvillkor för en icke formbunden arbetspensionsförsäkring i överensstämmelse med de ändrade stadgandena.

Försäkringsgivaren skall sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet skall nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Andringen träder i kraft vid ingången av den premieperiod eller, om det inte avtalats om premieperioden, vid ingången av det kalenderår som först följer en månad efter att meddelandet sänts.

handlade svikligen men försäkringsavtalet ändå är bindande för försäkringsgivaren med stöd av 24 § 3 mom.

Försäkringen fortsätter på motsvarande sätt att gälla med ändrade villkor om det i en omständighet som hänför sig till den försäkrade och som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar har skett en sådan förändring som avses i 27 § och försäkringsgivaren skulle ha meddelat försäkringen endast mot högre premie eller annars på andra villkor i det fall att omständigheten skulle ha förelegat i förändrad form redan då försäkringen meddelades.

När försäkringsgivaren har fått kännedom om att upplysningsplikten försumrats eller att en omständighet som hänför sig till den försäkrade förändrats, ska försäkringsgivaren utan obefogat dröjsmål sända ett meddelande till försäkringstagaren om hur och när premien eller andra avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Om försäkringsgivaren inte sänder något meddelande i enlighet med detta moment förlorar försäkringsgivaren sin rätt att ändra premien eller villkoren.

20 a §

Ändring av avtalsvillkoren för en personförsäkring

I försäkringsvillkoren för en personförsäkring får bestämmas att försäkringsgivaren har rätt att ändra premien och övriga avtalsvillkor på de grunder som närmare anges i försäkringsvillkoren. Premien och de övriga avtalsvillkoren får dock inte ändras av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

Premien och de övriga avtalsvillkoren för en livförsäkring får ändras endast om det finns särskilda skäl för en ändring på grund av förändringar i den allmänna skadeutvecklingen eller räntenivån och innehållet i försäkringsavtalet inte väsentligt ändras jämfört med det ursprungliga avtalet.

En ändring av de beräkningsgrunder som avses i 9 kap. 1 § 2 mom. och 13 kap. 1 § i försäkringsbolagslagen (521/2008) får inte sänka en försäkrings fribrevsvärde, om inte ändringen följer av att försäkringsgivaren måste sänka den räntesats som denne använder vid beräkning av ansvarsskulden, på grund av att den maximiräntesats som används vid beräkning av ansvarsskulden sänks med stöd av 9 kap. 12 § 2 punkten i försäkringsbolagslagen. Om ändringen av beräkningsgrunderna sänker försäkringens återköpsvärde har försäkringstagaren rätt till ett återköpsvärde som inte sänkts, genom att säga upp försäkringen innan ändringen träder i kraft.

Försäkringsgivaren har dessutom rätt till sådana smärre ändringar i försäkringsvillkoren för en personförsäkring som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

Om bestämmelserna om arbetspension har ändrats, får försäkringsgivaren trots denna paragraf ändra premien eller övriga avtalsvillkor för en icke förbunden arbetspensionsförsäkring i överensstämmelse med de ändrade bestämmelserna.

Försäkringsgivaren ska sända ett meddelande till försäkringstagaren om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I medde-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

landet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Om ändringen sänker livförsäkringens återköpsvärde ska i meddelandet också nämnas att försäkringstagaren har rätt enligt 3 mom. till ett återköpsvärde som inte sänkts. Ändringen träder i kraft vid ingången av den första premieperiod, eller, om ingen premieperiod avtalats, vid ingången av det första kalenderår som följer efter att en månad förflutit efter det att försäkringsgivaren sände ett i detta moment avsett meddelande om ändring av avtalsvillkoren till försäkringstagaren.

24 §

Försummelse av upplysningsplikten vid personförsäkring

Vad som stadgas i 1 och 2 mom. skall inte tillämpas, om resultatet blir uppenbart oskäligt för försäkringstagaren eller någon annan som är berättigad till försäkringsersättning.

24 §

Försummelse av upplysningsplikten vid personförsäkring

Om resultatet av de påföljder som föreskrivs i 1 och 2 mom. blir uppenbart oskäligt för försäkringstagaren eller den som är berättigad till försäkringsersättning kan påföljderna jämkas.

25 §

Uppsägning av personförsäkring på grund av oriktiga upplysningar samt fortsatt försäkring

Om försäkringsgivaren medan en personförsäkring är i kraft får vetskap om att upplysningsplikten har åsidosatts så som anges i 24 § 2 mom. och om försäkringsgivaren inte över huvud taget skulle ha meddelat försäkring i det fall att han hade fått korrekta och fullständiga upplysningar, får försäkringsgivaren säga upp försäkringen att upphöra en månad efter att meddelandet om uppsägningen har avsänts till försäkringstagaren. Om försäkringsgivaren skulle ha meddelat försäkring endast mot högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade, fortsätter försäkringen med dessa premier och på dessa villkor.

Vad som stadgas i 1 mom. skall på motsvarande sätt tillämpas, om upplysningsplikten har åsidosatts så som anges i 24 § 1 mom. och om försäkringsavtalet trots det är bin-

(upphävs)

dande för försäkringsgivaren med stöd av den nämnda paragrafens 3 mom.

Försäkringsgivaren skall efter att ha fått kännedom om försäkringstagarens eller den försäkrades försummelse utan obefogat dröjsmål till försäkringstagaren sända ett meddelande om uppsägningen eller ändringen av premien eller villkoren. I annat fall förklarar försäkringsgivaren sin rätt att åberopa försummelsen av upplysningsplikten.

26 §

Ökning av risken vid skadeförsäkring

I försäkringsvillkoren för en skadeförsäkring kan föreskrivas att försäkringstagaren skall meddela försäkringsgivaren, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller som antecknats i försäkringsbrevet skett en sådan förändring som väsentligt ökar risken för skada och som försäkringsgivaren inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks. Försäkringstagaren skall underrätta försäkringsgivaren om en sådan förändring senast i samband med betalningen av följande premie efter förändringen. Försäkringsgivaren skall i samband med att inbetalningskortet sänds påminna försäkringstagaren om denna skyldighet.

Om försäkringstagaren uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin skyldighet enligt 1 mom., kan ersättningen sänkas eller förvägras.

27 §

Ökning av risken vid personförsäkring

Om någon omständighet som hänför sig till den försäkrade, såsom yrke, fritidsintressen eller boningsort, vid personförsäkring har betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar, kan det föreskrivas i försäkringsvillkoren att försäkringstagaren skall under-

26 §

Ökning av risken vid skadeförsäkring

I försäkringsvillkoren för en skadeförsäkring får föreskrivas att försäkringstagaren ska meddela försäkringsgivaren, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller som antecknades i försäkringsbrevet har skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada och som försäkringsgivaren inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks. Försäkringsgivaren ska påminna försäkringstagaren om denna skyldighet i det årliga meddelande som avses i 7 §.

Försäkringstagaren ska underrätta försäkringsgivaren om en i 1 mom. avsedd förändring senast en månad efter det att han eller hon erhållit det första årliga meddelandet efter förändringen.

Om försäkringstagaren uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa åsidosätter sin skyldighet enligt 2 mom., kan ersättningen sänkas eller förvägras.

27 §

Ökning av risken vid personförsäkring

Om någon omständighet som hänför sig till den försäkrade, såsom yrke, fritidsintressen eller boningsort, har betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar vid personförsäkring, får det i försäkringsvillkoren föreskrivas att försäkringstagaren ska un-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

rätta försäkringsgivaren om förändringar i dessa omständigheter senast i samband med betalningen av följande premie efter förändringen. Försäkringsgivaren skall i samband med att inbetalningskortet sänds påminna försäkringstagaren om denna skyldighet.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin skyldighet enligt 1 mom., gäller på motsvarande sätt 24 § 2 och 3 mom.

Om försäkringsgivaren har fått kännedom om en sådan förändring som avses i 1 mom. gäller i fråga om uppsägning av försäkringen och dess fortsättning på motsvarande sätt 25 §.

derrätta försäkringsgivaren om förändringar i dessa omständigheter. *Förändringar i hälsotillståndet betraktas inte som riskökning enligt denna paragraf och de omfattas inte heller av upplysningsplikten. Försäkringsgivaren ska påminna försäkringstagaren om upplysningsplikten i det årliga meddelande som avses i 7 §.*

Försäkringstagaren ska underrätta försäkringsgivaren om en i 1 mom. avsedd förändring senast en månad efter det att han eller hon erhållit det första årliga meddelandet efter förändringen.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa åsidosätter sin skyldighet enligt 2 mom., gäller på motsvarande sätt bestämmelserna i 24 § 2 och 3 mom.

30 §

30 §

*Framkallande av försäkringsfall vid skadeförsäkring**Framkallande av försäkringsfall vid skadeförsäkring*

I försäkringsvillkoren för en skadeförsäkring kan dessutom föreskrivas att ersättningen till den försäkrade kan *till honom* sänkas eller förvägras i det fall att den försäkrades bruk av alkohol eller något annat rusmedel varit en bidragande orsak till försäkringsfallet.

I försäkringsvillkoren för en skadeförsäkring *får* dessutom föreskrivas att ersättningen till den försäkrade kan sänkas eller förvägras i det fall att den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika *har* varit en bidragande orsak till försäkringsfallet. *I försäkringsvillkoren för motorfordonsförsäkring får det föreskrivas hur användning av alkohol, narkotika eller andra berusningsmedel påverkar försäkring ersättningen enligt bestämmelserna i 7 § 4 och 5 mom. i trafikförsäkringslagen.*

34 §

34 §

*Sänkning eller förvägrande av ersättning vid skadeförsäkring**Sänkning eller förvägrande av ersättning vid skadeförsäkring*

Vid prövningen av om ersättningen från en skadeförsäkring skall sänkas eller förvägras på någon grund som stadgas i detta kapitel, skall det beaktas vilken betydelse den omständighet, som *den* av försäkringstagaren eller den försäkrade *lämnade* oriktiga eller bristfälliga uppgiften gällt, eller det faktum

Vid prövningen av om ersättningen från en skadeförsäkring *ska* sänkas eller förvägras på någon grund som *föreskrivs* i detta kapitel *ska* det beaktas vilken betydelse *för skadans uppkomst* den omständighet *har haft* som *försäkringstagarens* eller den *försäkrades* oriktiga eller bristfälliga *uppgift* gällt. *Det-*

att det skett en sådan förändring i förhållandena som medför ökad risk för skada eller att den försäkrade eller en person som avses i 33 § har gjort eller underlåtit att göra något har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom skall beaktas eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren, den försäkrade eller en person som avses i 33 §, eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

samma gäller även om det har skett en sådan förändring i förhållandena som medför ökad risk för skada och åtgärder eller försummelser av den försäkrade eller en person som avses i 33 §. Dessutom ska eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren, den försäkrade eller en person som avses i 33 § beaktas, liksom också arten av hans eller hennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter och premien på grund av detta har avtalats till ett lägre belopp än vad som skulle ha varit fallet om riktiga och fullständiga uppgifter hade lämnats, ska förhållandet mellan den avtalade premien och premien beräknad enligt riktiga och fullständiga uppgifter beaktas när en ersättning sätts ned. Mindre avvikelser i försäkringspremierna ger dock inte rätt till nedsättning av ersättningen.

35 §

Fall där oriktiga upplysningar eller riskökning saknar betydelse

Vid livförsäkring får försäkringsgivaren åberopa försummelse av upplysningsplikten endast om dödsfallet har inträffat innan fem år förflutit från ansvarets inträdande eller om försäkringsgivaren inom samma tid har sänt ett sådant meddelande som avses i 25 § 3 mom. Vad som stadgas här skall inte tillämpas i det fall att försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen.

35 §

Fall där oriktiga upplysningar eller riskökning saknar betydelse

Vid livförsäkring får försäkringsgivaren åberopa försummelse av upplysningsplikten endast om dödsfallet har inträffat innan fem år förflutit från ansvarets inträdande eller om försäkringsgivaren inom samma tid har sänt ett meddelande som avses i 17 § 3 mom. eller 20 § 3 mom. Vad som bestäms i detta moment ska inte tillämpas om försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen.

38 §

Premiebetalning

Premien skall betalas inom en månad efter att försäkringsgivaren har sänt ett inbetalningskort till försäkringstagaren. Den första premien behöver dock inte betalas förrän försäkringsgivarens ansvar har inträtt, om inte betalning av premien enligt försäkringsvillko-

38 §

Premiebetalning

Premien ska betalas inom en månad efter det att försäkringsgivaren har sänt en premiefaktura till försäkringstagaren. Den första premien behöver dock inte betalas förrän försäkringsgivarens ansvar har inträtt, om inte betalning av premien enligt försäkringsvillko-

*Gällande lydelse**Föreslagen lydelse*

ren är en förutsättning för att försäkringsgivarens ansvar skall inträda. De följande premierna behöver inte betalas före den avtalade premieperiodens eller försäkringsperiodens början.

Om försäkringstagarens betalning inte täcker en och samma försäkringsgivares alla premiefordringar, har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som skall avkortas med det belopp som han betalar.

koren är en förutsättning för att försäkringsgivarens ansvar *ska* inträda. De följande premierna behöver inte betalas före den avtalade premieperiodens eller försäkringsperiodens början. *Om försäkringsgivarens ansvar delvis inträder senare behöver premien för denna del av ansvaret inte betalas innan ansvaret inträtt.*

Om försäkringstagarens betalning inte täcker en och samma försäkringsgivares alla premiefordringar, har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som *ska* avkortas med det belopp som *betalas*.

40 §

40 §

*Fortsatt ansvar och utsökning av premien vid fortlöpande skadeförsäkring**Fortsatt ansvar och utsökning av premien vid fortlöpande skadeförsäkring*

Om det i försäkringsvillkoren för en fortlöpande skadeförsäkring föreskrivs att försäkringsgivarens ansvar inte upphör före utgången av försäkringsperioden, trots att premien för försäkringsperioden inte har betalats inom utsatt tid, får försäkringsgivaren driva in premien jämte dröjsmålsränta i utsökningsväg utan dom eller beslut, med iakttagande av lagen om indrivning av skatter och avgifter i *utsökningsväg* (367/61), förutsatt att försäkringsgivaren har gjort en anteckning om detta på inbetalningskortet.

Om det i försäkringsvillkoren för en fortlöpande skadeförsäkring föreskrivs att försäkringsgivarens ansvar inte upphör före utgången av försäkringsperioden, trots att premien för försäkringsperioden inte har betalats inom utsatt tid, får försäkringsgivaren driva in premien jämte dröjsmålsränta i utsökningsväg utan dom eller beslut, med iakttagande av lagen om *verkställighet* av skatter och avgifter (706/2007), förutsatt att försäkringsgivaren har gjort en anteckning om detta på *premiefakturan*.

41 §

41 §

*Fortsatt försäkring i vissa fall**Fortsatt **gruppförmånsförsäkring***

Har en försäkring som avses i 2 § 3 mom. upphört *antingen helt eller* i fråga om en försäkrad som har utträtt eller uteslutits ur gruppen, anses försäkringen dock vara i kraft i fråga om en sådan försäkrad för vilken försäkringsgivaren har tagit emot premien.

Har en *gruppförmånsförsäkring* upphört *enligt 17 b §* i fråga om en *försäkringstagare* som har utträtt eller uteslutits ur gruppen, anses försäkringen dock vara i kraft i fråga om en sådan *försäkringstagare* för vilken försäkringsgivaren har tagit emot premien.

42 §

Betalning av försenad skadeförsäkringspremie

Om en försäkringstagare i ett *sådant* fall som avses i 11 § 3 mom. betalar premien för en skadeförsäkring för sent eller i ett *sådant* fall som avses i 39 § efter att försäkringen upphört, inträder försäkringsgivarens ansvar dagen efter att premien betalats. Försäkringen gäller härvid till utgången av den ursprungligen avtalade försäkringsperioden, räknat från det att den på nytt trätt i kraft.

Vad som stadgas i 1 mom. skall dock inte tillämpas, om försäkringsgivaren inom 14 dagar efter att premien betalats meddelar försäkringstagaren sin vägran att ta emot betalningen.

42 §

Betalning av försenad skadeförsäkringspremie

Om en försäkringstagare i ett fall som avses i 11 § 3 mom. betalar premien för en skadeförsäkring för sent eller i ett fall som avses i 39 § efter *det* att försäkringen upphört, inträder försäkringsgivarens ansvar dagen efter att premien betalats. Försäkringen gäller härvid till utgången av den ursprungligen avtalade försäkringsperioden, räknat från *det* att den på nytt trätt i kraft.

Vad som *bestäms* i 1 mom. *ska* dock inte tillämpas, om försäkringsgivaren inom 14 dagar efter *det* att premien betalats meddelar försäkringstagaren sin vägran att ta emot betalningen. *Försäkringsgivaren får inte vägra ta emot betalningen av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat efter det att premien betalats.*

47 §

Förmånstagare

Försäkringstagaren har rätt att förordna en person (*förmånstagare*) som i stället för honom eller den försäkrade har rätt till den ersättning som betalas ut enligt en personförsäkring. Försäkringstagaren kan ändra eller återkalla förmånstagarförordnandet, om något försäkringsfall i samband med vilket förordnandet är avsett att tillämpas inte har inträffat.

Försäkringstagaren kan ge förmånstagaren eller den försäkrade en skriftlig utfästelse om att hålla förordnandet i kraft (*oåterkalleligt förmånstagarförordnande*). Förmånstagarförordnandet får i så fall inte ändras eller återkallas utan samtycke av den som har tagit emot utfästelsen. *Om förmånstagaren enligt försäkringsavtalet skall få ersättningen som periodiska utbetalningar och något försäkringsbelopp inte anges i avtalet, kan det föreskrivas i försäkringsvillkoren att förmånsta-*

47 §

Förmånstagare

Försäkringstagaren har rätt att förordna en person (*förmånstagare*) som i stället för *försäkringstagaren* eller den försäkrade har rätt till den ersättning som betalas ut enligt en personförsäkring. Försäkringstagaren *får* ändra eller återkalla förmånstagarförordnandet, om något försäkringsfall i samband med vilket förordnandet är avsett att tillämpas inte har inträffat. *I försäkringsvillkoren för pensionsförsäkring får begränsningar göras i försäkringstagarens rättigheter enligt detta moment.*

Försäkringstagaren kan ge förmånstagaren eller den försäkrade en skriftlig utfästelse om att hålla förordnandet i kraft (*oåterkalleligt förmånstagarförordnande*). Förmånstagarförordnandet får i *dess*a fall inte ändras eller återkallas utan samtycke av den som har tagit emot utfästelsen.

garförordnandet inte får ändras utan försäkringsgivarens samtycke.

Om ett förmånstagarförordnande är i kraft, ingår en försäkringsersättning som skall betalas med anledning av den försäkrades död inte i hans dödsbo.

Har en livförsäkring tecknats för någon annan än försäkringstagaren eller annars på sådana villkor att den tidpunkt då försäkringsersättningen skall betalas inte är beroende av försäkringstagarens död, och avlider försäkringstagaren innan försäkringsersättningen skall betalas ut, övergår försäkringstagarens rätt på förmånstagaren, om en sådan har förordnats.

Om ett förmånstagarförordnande är i kraft, ingår en försäkringsersättning som *ska* betalas med anledning av den försäkrades död inte i dödsboet. *Försäkringsersättningen hör till den försäkrades dödsbo om det inte finns något förmånstagarförordnande och om det i försäkringsvillkoren inte har angetts att ersättningen ska betalas till försäkringstagaren.*

Har en livförsäkring tecknats för någon annan än försäkringstagaren eller annars på sådana villkor att den tidpunkt då försäkringsersättningen *ska* betalas inte är beroende av försäkringstagarens död och avlider försäkringstagaren innan försäkringsersättningen *ska* betalas ut, övergår försäkringstagarens rätt på förmånstagaren, om en sådan har förordnats.

49 §

Förmånstagarförordnandets återgång

— — — — —
Ett förmånstagarförordnande som inte är oåterkalleligt återgår också i det fall att försäkringstagaren överlåter den på försäkringsavtalet grundade rätten, om inte något annat har avtalats.

(upphävs)

51 §

Överlåtelse och pantsättning av rättighet som grundar sig på livförsäkring

Försäkringstagaren får överlåta och pantsätta en rättighet som grundar sig på livförsäkring. En rättighet som grundar sig på grupp-livförsäkring får *dock* inte pantsättas. Överlåtelser eller pantsättningen är inte gällande mot försäkringstagarens borgenärer, om inte försäkringsgivaren har underrättats skriftligen om saken. Om en försäkring är förenad med ett oåterkalleligt förmånstagarförordnande, får försäkringstagaren inte överlåta eller pantsätta försäkringen utan samtycke av den som har mottagit utfästelsen om förmånstagarförordnandet.

51 §

Överlåtelse och pantsättning av rättighet som grundar sig på livförsäkring

Försäkringstagaren får överlåta och pantsätta en rättighet som grundar sig på livförsäkring. *Överlåtelse och pantsättning av rättigheter som grundar sig på pensionsförsäkring kan dock begränsas i försäkringsvillkoren.* En rättighet som grundar sig på grupp-livförsäkring får inte pantsättas. Överlåtelser eller pantsättningen är inte gällande mot försäkringstagarens borgenärer, om inte försäkringsgivaren *skriftligen* har underrättats om saken. Om en försäkring är förenad med ett oåterkalleligt förmånstagarförordnande, får försäkringstagaren inte överlåta eller pantsätta

ta försäkringen utan samtycke av den som har mottagit utfästelsen om förmånstagarförordnandet.

53 §

Meddelanden till panträttsinnehavaren och till den som får utfästelse om ett förmånstagarförordnande

Vad 21, 25, 27, och 39 §§ stadgar om försäkringsgivarens skyldighet att informera försäkringstagaren om att försäkringen upphört eller att försäkringsgivarens ansvar minskat gäller även den hos vilken en på livförsäkring baserad rättighet har pantsatts eller som har mottagit en utfästelse om att ett förmånstagarförordnande skall hållas i kraft, under förutsättning att försäkringsgivaren har underrättats om pantsättningen eller förmånstagarförordnandet. En försäkringsgivare som åsidosätter sin informationsplikt kan inte gentemot panträttsinnehavaren eller förmånstagaren åberopa att försäkringen har upphört eller ansvaret minskat.

54 §

Utmätning vid livförsäkring

Om enligt en livförsäkring den försäkrade är försäkringstagaren eller dennes make, får ingenderas rätt enligt försäkringsavtalet utmätas för någonders skuld, om

1) det efter att försäkringen tecknades har förflutit minst tio år när utmätningen verkställs, eller

2) det har avtalats att premier skall betalas i minst tio år och under inget år har betalats mer än en femtedel av det sammanräknade premiebelopp som skulle ha förfallit till be-

53 §

Meddelanden till panträttsinnehavaren och till den som får utfästelse om ett förmånstagarförordnande

Bestämmelserna i 17, 20, 21 och 39 § om försäkringsgivarens skyldighet att informera försäkringstagaren om att försäkringen upphör eller att försäkringsgivarens ansvar minskar gäller även den hos vilken en på livförsäkring baserad rättighet har pantsatts eller som har mottagit en utfästelse om att ett förmånstagarförordnande ska hållas i kraft, under förutsättning att försäkringsgivaren har underrättats om pantsättningen eller förmånstagarförordnandet. En försäkringsgivare som åsidosätter sin *informationsskyldighet* kan inte gentemot panträttsinnehavaren eller förmånstagaren åberopa att försäkringen har upphört eller ansvaret minskat.

54 §

Utmätning vid livförsäkring

Om enligt en livförsäkring den försäkrade är försäkringstagaren eller dennes make, får ingenderas rätt enligt försäkringsavtalet utmätas för någonders skuld, om

1) det efter *det* att försäkringen tecknades har förflutit minst *fem* år när utmätningen verkställs, *det har avtalats att premier ska betalas i minst tio år och under inget år har betalats mer än en femtedel av det sammanräknade premiebelopp som skulle ha förfallit till betalning, om premierna när försäkringen tecknades hade fördelats jämnt över tio år; en premieförhöjning som beror på en avtalad förändring i det index som anger kostnadsutvecklingen ska inte beaktas, eller om*

2) försäkringen gäller endast dödsfall, och i premie inte för något år har betalats mer än två gånger den årliga premien.

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

talning, om premierna när försäkringen tecknades hade fördelats jämnt över tio år; en premieförhöjning som beror på förändring i det index som anger kostnadsutvecklingen skall inte beaktas, eller om

3) försäkringen gäller endast dödsfall, och i premie inte för något år har betalats mer än två gånger den årliga premien.

Vad som stadgas i 1 mom. tillämpas inte vid utmätning av underhåll som skall betalas till *en* make eller *ett* barn.

Vad som *föreskrivs* i 1 mom. tillämpas inte vid utmätning av underhåll som *ska* betalas till make eller barn.

64 §

Meddelande till innehavare av panträtt och retentionsrätt i vissa fall

Försäkringsgivaren skall sörja för att de kända panträtts- eller retentionsrättsinnehavare vars rätt avtalet eller åtgärden kännbart begränsar informeras om att ansvaret upphör eller om ett avtal eller en åtgärd som begränsar ansvaret. Försäkringsgivarens ansvar upphör eller avtalet eller åtgärden träder i kraft gentemot panträtts- eller retentionsrättsinnehavaren tidigast 14 dagar efter att meddelandet har avsänts till honom.

64 §

Meddelande om att en försäkringsgivares ansvar upphör eller begränsas

Försäkringsgivaren är skyldig att upplysa de försäkrade enligt 62 § som försäkringsgivaren känner till, om att försäkringsgivarens ansvar upphör eller om ett avtal eller en åtgärd som begränsar ansvaret, om avtalet eller åtgärden kännbart begränsar den försäkrades rättigheter. Försäkringsgivarens ansvar upphör eller avtalet eller åtgärden träder i kraft gentemot den i 62 § avsedda försäkrade tidigast 14 dagar efter det att meddelandet har avsänts till honom eller henne.

70 §

Utbetalning av ersättning

Försäkringsgivaren skall när försäkringserättning betalas till en omyndig underrätta förmyndarnämnden på den omyndiges hemort, om ersättningen innefattar annat än ersättning för sådana kostnader eller förmögenhetsförluster som har orsakats av ett försäkringsfall.

70 §

Utbetalning av ersättning

Försäkringsgivaren ska när försäkringserättning betalas till en omyndig underrätta förmyndarmyndigheten i den omyndiges hemkommun, om ersättningens totala belopp är större än 1 000 euro och ersättningen innefattar annat än ersättning för sådana kostnader eller förmögenhetsförluster som har orsakats av ett försäkringsfall.

72 §

Oriktiga upplysningar efter ett försäkringsfall

Om den som söker ersättning efter ett försäkringsfall svikligen har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för utredningen av *försäkringsfallet* och försäkringsgivarens ansvar, kan ersättningen till honom sänkas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena.

73 §

Tidpunkten för ersättningsanspråk samt preskription

Ersättningsanspråk som grundar sig på försäkringsavtal skall riktas till försäkringsgivaren inom ett år efter att den som söker ersättning fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning och i varje fall inom tio år efter att försäkringsfallet inträffat. Med framläggande av ersättningsanspråk jämföras anmälan om försäkringsfallet.

Om något ersättningsanspråk inte läggs fram inom den tid som anges i 1 mom. förlorar den som söker ersättning sin rätt därtill.

74 §

Tid för väckande av talan samt forum

Talan med anledning av försäkringsgivarens ersättningsbeslut skall vid äventyr av att talerätten går förlorad väckas inom tre år efter att parten fått skriftligt besked om försäkringsgivarens beslut och om denna tidsfrist. Talan kan väckas också vid domstolen på kärandens hemort.

72 §

Oriktiga upplysningar efter ett försäkringsfall

Om den som söker ersättning efter ett försäkringsfall svikligen har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för *bedömningen* av försäkringsgivarens ansvar, kan ersättningen till honom *eller henne* sänkas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena.

73 §

Tidpunkten för ersättningsanspråk samt preskription

Ersättningsanspråk som grundar sig på försäkringsavtal *ska* riktas till försäkringsgivaren inom ett år efter *det* att den som söker ersättning fått kännedom om *försäkringen, försäkringsfallet och den skadepåföljd som föranletts av försäkringsfallet*. *Ersättningsanspråk ska i varje fall göras inom tio år efter försäkringsfallet eller, om försäkringen tecknats för personskador eller skadeståndsskyldighet, efter det att skadepåföljden uppkommit.* Med framläggande av ersättningsanspråk jämföras anmälan om försäkringsfallet.

Om något ersättningsanspråk inte läggs fram inom den tid som anges i 1 mom. förlorar den som söker ersättning sin rätt därtill.

74 §

Tid för väckande av talan

Talan med anledning av försäkringsgivarens ersättningsbeslut *eller annat beslut som inverkar på försäkringstagarens, den försäkrades eller någon annan ersättningsberättigads ställning ska* väckas inom tre år efter *det* att parten fått skriftligt besked om försäkringsgivarens beslut och denna tidsfrist, *annars är talerätten förlorad. I 11 § i lagen om preskription av skulder (728/2003) bestäms om avbrytande av en preskription av den anledningen att ett ärende anhängiggörs i kon-*

umenttvistenämnden, Försäkringsnämnden eller något annat organ som avgör konsumenttvister.

75 §

Försäkringsgivarens regressrätt

Vad som stadgas i 1 mom. gäller inte transportförsäkring. I försäkringsvillkoren för bilförsäkring kan regressrätten regleras enligt 20 § trafikförsäkringslagen.

75 §

Försäkringsgivarens regressrätt

Försäkringsvillkoren får inte avvika från bestämmelserna i 1 och 2 mom. till nackdel för en tredje person om denne är en privatperson eller en arbetstagare, en tjänsteman eller någon annan person som i enlighet med 3 kap. 1 § i skadeståndslagen (412/1974) kan jämföras med dessa. I försäkringsvillkoren för motorfordonsförsäkring kan dock regressrätten regleras i enlighet med 20 § i trafikförsäkringslagen.

79 §

Utsökning av premien för grupplivförsäkring för arbetstagare

Försäkringsgivaren får utan dom eller beslut i utsökningsväg driva in premien jämte dröjsmålsränta för en sådan grupplivförsäkring som arbetsgivaren enligt kollektivavtal är skyldig att teckna för arbetstagarna (*grupplivförsäkring för arbetstagare*). Härvid skall iaktas vad som stadgas i lagen om indrivning av skatter och avgifter i utsökningsväg.

79 §

Utsökning av premien för grupplivförsäkring för arbetstagare

Försäkringsgivaren får utan dom eller beslut i utsökningsväg driva in premien med dröjsmålsränta för en grupplivförsäkring som arbetsgivaren enligt kollektivavtal är skyldig att teckna för arbetstagarna (*grupplivförsäkring för arbetstagare*) med iakttagande av bestämmelserna i lagen om verkställighet av skatter och avgifter.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Denna lag tillämpas på

1) försäkringar, där avtal har tecknats efter det att lagen trätt i kraft,

2) skadeförsäkringar som fortsätter en försäkringsperiod i sänder enligt 16 § 1 mom., räknat från ingången av den försäkringsperiod som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft, och

3) olycksfallsförsäkringar och sjukförsäkringar från ingången av den premieperiod som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft eller, om någon premieperiod inte avta-

lats, från ingången av det kalenderår som närmast följer efter det att lagen trätt i kraft.

På andra försäkringar än de som avses i 2 mom. 2 och 3 punkten och om vilka avtal har tecknats innan denna lag trätt i kraft tillämpas lagens 4, 7, 17 b §, 20 och 20 a §, 24 § 3 mom., 27, 41, 47 och 54 § samt 70 § 2 mom.

Om ett försäkringsfall har inträffat efter det att lagen trätt i kraft tillämpas lagens 17 § 2 mom., 72 och 73 § samt 75 § 3 mom. Om försäkringsgivarens beslut har fattats efter det att lagen trätt i kraft tillämpas 74 §.

2.

Lag**om ändring av 35 § i äktenskapslagen**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i äktenskapslagen av den 13 juni 1929 (234/1929) 35 § 2 mom. som följer:

Gällande lydelse

35 §

Giftorätt äger dock ej rum i egendom, beträffande vilken så förordnats genom äktenskapsförord, gåvobrev eller testamente, ej heller i det, som trätt i stället för sådan egendom. Har tillika bestämts, att giftorätt skall vara utesluten jämväl i fråga om egendomens avkomst, lände det till efterrättelse.

Föreslagen lydelse

35 §

Makarna har dock inte giftorätt i egendom som undantagits giftorätten genom ett förordnande i ett äktenskapsförord, gåvobrev, testamente eller förmånstagarförordnande avseende personförsäkringar. Makarna har inte heller giftorätt i egendom som trätt i stället för sådan egendom. Om det dessutom har bestämts att makarna inte har giftorätt i egendomens avkastning ska även det förordnandet iakttas.

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag**om ändring av 11 § i lagen om preskription av skulder**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 15 augusti 2003 om preskription av skulder (728/2003) 11 § 1 mom.
 1 punkten som följer:

Gällande lydelse

11 §

Rättsliga åtgärder som avbryter preskription

Preskriptionen av en skuld avbryts på det sätt som anges i 2 mom., om

1) borgenären väcker talan angående fordran mot gäldenären eller i fråga om fordran framställer ett krav vid domstol, konsumentklagonämnden eller vid något annat lagstadgat organ eller i ett förfarande där ett avgörande eller en rekommendation i ärendet kan meddelas,

Föreslagen lydelse

11 §

Rättsliga åtgärder som avbryter preskription

Preskriptionen av en skuld avbryts på det sätt som anges i 2 mom., om

1) borgenären väcker talan angående fordran mot gäldenären eller i fråga om fordran framställer ett krav vid domstol, *konsumenttvistenämnden* eller vid något annat lagstadgat organ eller i ett förfarande där ett avgörande eller en rekommendation i ärendet kan meddelas, *eller vid ett organ som antecknats i den databas över organ som avgör konsumenttvister som Europeiska gemenskapernas kommission svarar för,*

Denna lag träder i kraft den 20 .

Denna lag tillämpas också på skulder vars rättsgrund har uppstått före lagens ikraftträdande. Om ett ärende som gäller en skuld när lagen träder i kraft är anhängigt vid ett organ som antecknats i den databas över organ som avgör konsumenttvister som Europeiska gemenskapernas kommission svarar för, avbryts preskriptionen av skulden vid lagens ikraftträdande på det sätt som avses i 11 §.

5.

Lag**om ändring av 25 § i lagen om försäkringsförmedling**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen av den 15 juli 2005 om försäkringsförmedling (570/2005) 25 § som följer:

Gällande lydelse

25 §

Information om försäkringar

Försäkringsmäklaren skall i sitt uppdrag se till att kunden innan ett försäkringsavtal ingås får all den information som behövs för bedömningen av kundens försäkringsbehov och för valet av försäkring, såsom information om till buds stående försäkringsformer, försäkringspremier och försäkringsvillkor. När informationen ges skall försäkringsmäklaren även fästa uppmärksamhet vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet.

Den information som avses i 1 mom. och som skall ges till kunden skall bygga på en opartisk analys av tillräckligt många av de försäkringar som är tillgängliga på marknaden. Analysen och förslaget till hur försäkringsbehovet skall täckas skall ges till kunden på det sätt som avses i 20 § 1 mom. 1—3 punkten.

Informationen behöver inte ges om kunden inte önskar den eller om det skulle medföra oskäligt besvär att ge den.

Föreslagen lydelse

25 §

Information om försäkringar

Försäkringsmäklaren ska i sitt uppdrag se till att kunden får all den information som behövs för bedömningen av kundens försäkringsbehov och för valet av försäkring innan ett försäkringsavtal ingås, såsom information om till buds stående försäkringsformer, försäkringspremier och försäkringsvillkor. När informationen ges ska försäkringsmäklaren även fästa uppmärksamhet vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet. Dessutom ska uppmärksamhet fästas vid omständigheter som är väsentliga för valet av investeringsobjekt och som eventuellt hänför sig till försäkringen, varvid den sökandes tidigare erfarenhet av och syfte med placeringen ska beaktas särskilt.

Den information som avses i 1 mom. och som ska ges till kunden ska bygga på en opartisk analys av tillräckligt många av de försäkringar som är tillgängliga på marknaden. Analysen och förslaget till hur försäkringsbehovet ska täckas ska ges till kunden på det sätt som avses i 20 § 1 mom. 1—3 punkten.

Informationen behöver inte ges om kunden inte önskar den eller om det skulle medföra oskäligt besvär att ge den.

Denna lag träder i kraft den 20 .