

## **Stadgar för Personförsäkringsnämnden** (1 januari 2018)

Stadgar för Personförsäkringsnämnden, antagna av Svensk Försäkrings (före 2011 Sveriges Försäkringsförbund) styrelse den 30 januari 2004, att tillämpas på ärenden som inkommit fr.o.m. den 1 januari 2004. Ändrade vid styrelsemöte den 28 september 2004 (2, 3, 5 och 7 §§) att tillämpas på ärenden som inkommit fr.o.m. den 1 november 2004. Ändrade vid styrelsemöte 5-6 december 2005 (3 §) att tillämpas på ärenden som inkommit fr.o.m. den 1 januari 2006. Ändrade vid styrelsens sammanträde den 27-28 november 2006, att tillämpas från och med den 1 januari 2007. Ändrade vid styrelsens sammanträde den 27 november 2008, att tillämpas från och med den 1 januari 2009. Ändrade vid styrelsens sammanträde den 11 mars 2009, att tillämpas från och med den 11 mars 2009. Ändrade vid styrelsens sammanträde den 8 juni 2011, att tillämpas från och med den 8 juni 2011. Ändrade vid styrelsens sammanträde den 10 juni 2015, att tillämpas från och med den 1 juli 2015. Ändrade vid styrelsens sammanträde den 26-27 november 2015, att tillämpas från och med den 1 januari 2016. Senast ändrade vid styrelsens sammanträde den 9 juni 2017, att tillämpas från och med den 1 januari 2018.

### **Inledande bestämmelser**

#### 1 §

Svensk Försäkring är huvudman för nämnden.

Nämnden avger rådgivande yttrande i ärenden som närmare framgår av 3 §.

### **Anslutning till nämnden**

#### 2 §

Medlemmar i Svensk Försäkring kan ansluta sig till nämnden genom anmälan till Svensk Försäkrings styrelse.

Styrelsen får medge försäkringsbolag som inte är medlem i Svensk Försäkring anslutning till nämnden. Styrelsen får också medge sådan förening, som avses i 13 kap. försäkringsrörelselagen (2010:2043) och vars verksamhet huvudsakligen avser pensionsförsäkring på grund av anställning, anslutning till nämnden.

Mellan Svensk Försäkring och försäkringsföretag (försäkringsbolag eller förening) som deltar i nämndverksamheten ska avtal träffas om de närmare villkoren för företagets deltagande i verksamheten.

### **Verksamhet**

#### 3 §

Nämnden har följande uppgifter.

1. På begäran av försäkringstagare i egenskap av konsument och inom ramen för lag och gällande försäkringsvillkor avger nämnden rådgivande yttrande i tvister utom rättegång mellan försäkringstagare och försäkringsföretag beträffande personförsäkring. Nämndens behörighet enligt denna punkt är

begränsad till ärenden i vilka nämnden behöver stöd av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor. Angår ett ärende enligt denna punkt även annat än försäkringsmedicinska frågor får även sådana frågor prövas av nämnden.

2. På begäran av konsument som helt eller delvis har nekats att teckna eller förnya individuell personförsäkring hos försäkringsföretag anslutet till nämnden avger nämnden rådgivande yttrande i tvister om uppfyllande av den s.k. kontraheringsplikten i 11 kap. 1 och 3 §§ försäkringsavtalslagen (2005: 104).

Vad som anges i dessa stadgar beträffande försäkringstagare ska också tillämpas på andra ersättningsberättigade enligt försäkringsavtalet.

## **Ärenden som nämnden inte prövar**

### 4 §

Nämnden prövar inte ärenden:

- som har prövats av Allmänna Reklamationsnämnden,
- som har prövats av ett annat alternativt tvistlösningsorgan, eller
- som är eller har varit föremål för domstolsprövning eller skiljeförfarande.

### 5 §

Ansökan om prövning i nämnden ska göras senast ett år från det att klagomålet lämnades in till försäkringsgivaren.

En ansökan får även prövas efter ett år om det föreligger särskilda skäl.

## **Ledamöter m.m.**

### 6 §

För nämnden ska finnas en ordförande och en eller flera vice ordföranden.

För övriga under 7 § avsedda ledamöter ska utses ett erforderligt antal personer som kan tjänstgöra i nämnden. De ledamöter som avses under 7 § punkt 2 ska utses av Konsumentvägledarnas Förening.

Nämndens övriga ledamöter utses av Svensk Försäkrings styrelse.

Nämndens ledamöter får inte vara anställda hos försäkringsföretag, med undantag för ledamot som avses i 7 § punkt 3.

Nämndens ledamöter utses för tre år.

Avgår ledamot under tid för vilken denne utsetts, ska ny ledamot utses för återstående tid.

Till nämndens förfogande ska finnas erforderligt antal rådgivande läkare som är särskilt lämpade att bedöma försäkringsmedicinska frågor. De rådgivande läkarna utses av Svensk Försäkrings styrelse.

Arvode till nämndens ledamöter och rådgivande läkare bestäms av Svensk Försäkrings styrelse.

Svensk Försäkring utser en eller flera sekreterare att biträda nämnden och svarar för att nämnden har tillgång till erforderlig kansliorganisation

Vid förfall för sekreteraren utser ordföranden protokollförare för sammanträdet.

## **Sammansättning och beslut m.m.**

### 7 §

Nämnden ska vid beslut ha följande sammansättning:

1. en ordförande som är jurist med stor domarerfarenhet och sakkunnig i de frågor som faller inom nämndens verksamhet
2. två ledamöter som representerar de ersättningsberättigades intresse (konsumentintresset)
3. två ledamöter med stor erfarenhet av försäkring som avses i 3 §.

### 8 §

Ärende av enkel beskaffenhet får, efter ordförandens bestämmande avgöras av ordföranden och en ledamot som avses i 7 § punkt 2 och en ledamot som avses i 7 § punkt 3.

Som nämndens beslut gäller den mening som flertalet ledamöter förenar sig om.

Vid lika röstetal gäller som nämndens beslut ordförandens mening.

Ordförande eller vice ordförande får ensam besluta:

- om avvisning av ärende enligt 13 § första stycket och 13 § andra stycket punkt 3.
- i frågor som angår nämndens behörighet. När så bedöms motiverat ska samråd ske med rådgivande läkare.

### 9 §

Ledamot som är anställd i anslutet försäkringsföretag får inte delta i behandlingen av ärende som berör det egna företaget.

I övrigt gäller för nämndens ledamöter och rådgivande läkare samma jäv som enligt 11 och 12 §§ förvaltningslagen (1986:223) stadgas för den som har att handlägga ärende enligt den lagen.

### 10 §

Ordföranden för sammanträdet ska tillse att det vid beredning av ärende finns erforderlig kompetens så att nämnden kan bedöma ärendet och har rätt sammansättning för att fatta beslut.

Ordföranden får från försäkringsföretag som berörs av prövningen infordra den ytterligare utredning som behövs för ärendets behandling. Nämnden kan även vid behov inhämta yttrande från sakkunnig.

## **Plenum vid principiella beslut**

### 11 §

Nämndens ordförande kan, på eget initiativ, på framställning av anslutet försäkringsföretag, eller om det är föranlett av ett ärende, till nämnden hänskjuta en fråga som är av principiell betydelse för frågor med anknytning till nämndens uppgift enligt 3 §. Vid ett sådant avgörande ska nämnden sammanträda i sin helhet. Sådant avgörande ska vara vägledande för framtida avgöranden om det biträds av minst två tredjedelar av nämndens samtliga ledamöter.

Vid sådant avgörande ska hälften av övriga ledamöter som deltar i beslutet avse ledamöter enligt 7 § punkt 2 och hälften avse ledamöter enligt 7 § punkt 3.

## **Förfarande m. m.**

### 12 §

En begäran om prövning hos nämnden ska snarast möjligt delges motparten.

Förfarandet i nämnden är skriftligt och genomförs på svenska språket. Ett ärende avgörs på de handlingar parterna gett in till nämnden samt den eventuella ytterligare utredning som tillförts ärendet enligt 10 §.

Part ska ges tillfälle att yttra sig över de handlingar m.m. som motparten givit in i ärendet.

Parterna ska underrättas så snart ärendet är klart för avgörande, det vill säga när nämnden tagit emot alla handlingar med relevant information rörande ärendet.

Nämnden ska i normalfallet avge ett skriftligt motiverat yttrande inom 90 kalenderdagar från det att ärendet är klart för avgörande.

För mycket komplexa ärenden får nämnden besluta att förlänga perioden på 90 kalenderdagar. Vid en sådan förlängning ska parterna informeras om förlängningen samt om hur lång tid det förväntas ta att avgöra ärendet.

Nämndens protokoll förs av sekreteraren och justeras av ordföranden.

Nämndens yttrande ska snarast möjligt delges parterna. Har skiljaktig mening förekommit ska uppgift härom lämnas.

Om ett försäkringsföretag avviker från nämndens yttrande ska företaget snarast skriftligt meddela detta till nämnden och ange skälen för avvikelserna.

Nämnden ska hålla de till nämnden anslutna försäkringsföretagen informerade om nämndens viktigare yttranden.

## **Avvisning av ärenden**

### 13§

Nämnden ska avvisa ett ärende som enligt 3 § faller utanför nämndens verksamhetsområde.

Nämnden får avvisa en begäran om prövning om:

1. sökanden inte har kontaktat det berörda försäkringsföretaget och försökt lösa frågan direkt med försäkringsföretaget,
2. tvisten saknar grund eller inleds av okynne,
3. ärendet inte prövas av nämnden enligt 4 §,
4. sökanden har ansökt om prövning i nämnden mer än ett år efter det att klagomålet lämnades in till försäkringsgivaren, eller
5. hanteringen av en sådan tvist skulle på annat sätt allvarligt hindra nämnden från att fungera effektivt.

Avvisningsbeslutet ska vara skriftligt och motiverat.

Om det redan av begäran framgår att ärendet inte kan prövas av nämnden ska ett avvisningsbeslut skickas till båda parter inom tre veckor från det att en begäran om prövning inkom till nämnden.

## **Redogörelse för och information om verksamheten**

14 §

Nämnden ska senast den 1 april varje år lämna en skriftlig redogörelse för föregående kalenderårs verksamhet till Svensk Försäkrings styrelse.

En redogörelse ska även publiceras på Svensk Försäkrings Nämnders hemsida senast den 1 juni varje år.

Redogörelsen som ska publiceras ska i vart fall innehålla uppgift om följande:

- antalet mottagna ärenden och typ av ärenden
- andel ärenden som har avvisats och på vilken grund
- andel ärenden som avbrutits före beslut och, om känt, orsaken till att de avbrutits
- den genomsnittliga tid det har tagit att lösa ärendena
- antal ärenden där försäkringsföretag meddelat avvikelse från nämndens yttrande enligt 12§.
- Information om eventuella systematiska och betydande problem som ofta uppstår och leder till tvister mellan konsumenter och näringsidkare. Denna information får även åtföljas av en rekommendation om hur sådana problem kan undvikas eller lösas i framtiden för att höja försäkringsföretagens standarder och underlätta utbyte av information och bästa praxis.
- Information om nämndens eventuella samarbete med andra alternativa tvistlösningsorgan som kan underlätta lösning av gränsöverskridande tvister

## **Kostnader**

15 §

Kostnaderna för nämndens verksamhet under ett kalenderår fördelas mellan de försäkringsföretag som deltar i verksamheten i förhållande till antalet inkomna ärenden från respektive företag under kalenderåret.

## **Ändring av stadgarna**

16 §

Ändring av stadgarna beslutas av Svensk Försäkrings styrelse.