

Første del

Fellesregler for alle forsikringsarter

Generelt

Planens første del bygger på første del av 1964-Planen, diverse forsikringsvilkår og praksis. De forsikringsvilkår som er relevante for første del er først og fremst Vilkår for kaskoforsikring utgitt av Sjøassurandørernes Centralforening (Cefor) og De gjensidige skipsassuransforeningers Premie- og forsikringsvilkår (PFV). Disse vilkårene utgis relativt ofte. I Planens alminnelige del er det i utgangspunktet henvist til 1995-vilkårene. Forkortelsen Cefor står derfor for Cefor form 246 A Okt. 1995, mens PFV betyr De gjensidige skipsassuransforeningers Premie- og forsikringsvilkår 1. januar 1995. På et punkt, nemlig i forhold til § 3-14 og § 3-24 annet ledd om tap av klasse, skifte av klassifikasjonsselskap og periodiske besiktelser, er det imidlertid henvist til tidligere vilkår. Dette skyldes at Planens løsning på dette punkt ble inkorporert i vilkårene allerede i 1995, slik at det gir et galt inntrykk å henvise til disse vilkårene.

Noen steder er også løsninger fra andre vilkår inkorporert eller omtalt. I så fall vil motivene gi en full henvisning til hvilke vilkår det dreier seg om.

Henvisningen til praksis omfatter dels skreven, dels uskreven praksis. Under 1964-Planen ble deler av praksis nedfelt i et skriftlig regelverk, de såkalte Rules of Practice. Dette regelverket knyttet seg først og fremst til kapittel 12 om skade, men gjaldt også spørsmål regulert i Planens alminnelige del. Under revisjonen er det i fornøden utstrekning tatt hensyn til denne praksis, og den er til dels direkte kommentert i motivene. Forøvrig har det ikke vært meningen å gjøre endringer i oppgjørspraksis knyttet til de bestemmelser i Planen som har samme innhold som tidligere.

Planens kapittel 1 til 9 gjelder for alle de forsikringsbransjer som er regulert i Planen. Bestemmelsene har imidlertid størst betydning i forhold til forskjellige former for kaskoforsikring, og de eksempler som er anvendt bærer preg av dette forhold.

Kapittel 1

Innledende bestemmelser

Generelt

I dette kapittel er samlet en del bestemmelser av alminnelig karakter som vanskelig lar seg innpasse på annen måte i Planens systematikk. Kapitlet viderefører i all hovedsak løsningene fra 1964-Planen, men § 1-3 om avtaleinngåelse gjennom megler er ny, og § 1-4 om norsk jurisdiksjon og lovvalg er utvidet.

§ 1-1. Definisjoner

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 1 og FAL § 1-2.

Litra (a) - (b) er uforandret. *Litra (a)* trenger ingen kommentarer. *Litra (b)* gir en definisjon av begrepet "forsikringstager". Norsk forsikringsrett sonder mellom "forsikringstager", som er den som inngår avtalen med assurandøren, og "sikrede", som er den som har rett til erstatning fra selskapet, jfr. for såvidt litra (c). Forsikringstager og sikrede vil ofte være samme person, men behøver ikke være det, som f.eks. hvor befrakteren tegner forsikring, mens rederiet er sikret.

1964-Planens definisjon av "sikrede" i *litra (c)* er erstattet med den tilsvarende definisjonen i FAL. Det avgjørende for status som "sikret" under forsikringen er at vedkommende er i en posisjon hvor han kan ha krav på erstatning under polisen, ikke at han faktisk har et slikt krav etter den aktuelle avtalen. Eieren vil derfor ha status som sikret selv om f.eks. skipets pantelån overstiger skipets forsikringsverdi og panthaveren vil ha krav på hele forsikringssummen under et eventuelt forsikringsoppgjør. Dette har betydning først og fremst i forhold til de reglene i Planen som pålegger sikrede plikter, jfr. særlig reglene om omsorgsplikter i Planens kap. 3.

I tillegg til sondringen mellom forsikringstager og sikrede, må man sonde mellom "forsikringstager" og dennes fullmektig. En megler, agent eller mellommann er ikke forsikringstager, men forsikringstagerens (eventuelt assurandørens) fullmektig.

Litra (d) definerer "tap" som fellesbetegnelse for totaltap, fysisk skade, omkostninger, erstatningsansvar og annet tap som assurandøren etter vilkårene skal erstatte. Begrepet "tap" blir da et mer omfattende begrep enn "skade", som etter alminnelig språkbruk må likestilles med fysisk beskadigelse. Ordet "tap" brukes imidlertid også i en noe annen betydning i Planen, nemlig som synonym for "fullstendig undergang". Planen bruker her ordlyden "tap av", jfr. f.eks. § 2-15 litra (c) som taler om "tap av eller skade på en båt som skyldes at den henger utsvingt".

1964-Planens § 1 litra (e) definerte skade som fysisk beskadigelse som ikke er totaltap. Denne definisjonen er uten praktisk betydning, og er derfor strøket.

Litra (e) tilsvarer 1964-Planens litra (f). Sondringen mellom "partikulært tap" og tap som erstattes i fellehavari har fast tradisjonell forankring, og trenger ingen kommentar.

I samsvar med 1964-Planen har man unnlatt å definere begrepet "havari", fordi ordet "havari" ikke er brukt helt entydig i Planens forskjellige bestemmelser. Selv om man dermed har oppgitt å gi begrepet et helt skarpt innhold, er det neppe grunn til å tro at bruken av det vil skape praktiske vanskeligheter. I praksis har begrepet en viss innarbeidet betydning som også vil gi veiledning i fremtiden. Kjernen i begrepet er "en begivenhet som medfører tap som etter sin årsak og art omfattes av forsikringen". I kaskoforsikringen markerer "havari" således motsetningen til alminnelig slitasje, tæring og annen lignende forringelse. I denne betydning vil ordet bl.a. måtte leses i § 11-3 (kondemnasjonsreglene).

Undertiden vil "havari" være ensbetydende med at det oppstår skade, mens faren har rammet på et tidligere tidspunkt, jfr. HEKTOR - tilfellet, hvor faren rammet ved bombenedslaget (ND 1950.458 NH, jfr. nedenfor under § 2-11). Man kan også tenke seg et havari uten at skade inntreffer. Dette vil være tilfellet ved en grunnberøring som ikke etterlater seg skader. Her vil grunnberøringen utløse sikredes vanlige plikter i havaritilfelle (jfr. § 3-29 til § 3-31), selv om det senere viser seg at skipet ikke har fått noen skade.

Også enkelte andre steder i Planen finnes definisjoner, se f.eks. § 2-8 litra (b), § 2-9 første ledd litra (b) og § 3-24.

§ 1-2. Polise

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 2 og FAL § 2-2.

Første ledd første punkt er uforandret. En "polise" etter Planen tilsvarende et "forsikringsbevis" etter FAL § 2-2. Formuleringen "polise" er imidlertid så innarbeidet i sjøforsikring at man har funnet det hensiktsmessig å beholde den. I motsetning til under FAL § 2-2 har assurandøren ingen plikt til å utstede en polise dersom forsikringstageren ikke forlanger det. Ofte vil det være utstedt andre dokumenter som kommer istedenfor polisen, jfr. nedenfor under § 1-3, og da kan polisen være overflødig.

Første ledd *annet punkt* om polisens innhold tilsvarende FAL § 2-2 første ledd første punkt, mens *trede punkt* om muligheten til å stole på at det ikke gjelder andre vilkår enn de som fremgår av polisen er hentet fra FAL § 2-2 siste ledd. Regelen om at assurandøren ikke kan påberope seg vilkår det ikke er henvisning til i polisen fremstår som et naturlig motstykke til at forsikringstageren blir bundet av polisen med mindre han reklamerer, jfr. annet ledd. Det er imidlertid ikke hensiktsmessig å avskjære assurandøren fullstendig fra å kunne påberope seg forhold som ikke fremgår av polisen eller av polisens henvisninger. Dersom assurandøren kan bevise at forsikringstageren var kjent med vilkåret og at dette skulle være en del av avtalen, må partenes enighet gå foran den skriftlige avtalen, jfr. for såvidt også løsningen i FAL § 2-2 siste ledd.

I henhold til FAL § 2-2 annet ledd litra (a)-(e) er det detaljerte krav om vilkår som skal inn i polisen. Denne delen av FAL § 2-2 er for lite fleksibel i sjøforsikring.

Annet ledd tilsvarende 1964-Planens § 2 annet ledd, men er noe omredigert.

I FAL § 2-1 og § 2-3 finnes en del regler om selskapets informasjonsplikt. Det er ikke behov for denne typen av regler i sjøforsikring.

§ 1-3. Avtaleinngåelse gjennom megler

Paragrafen er ny, og har ingen parallell i FAL.

Paragrafen omhandler forholdet hvor forsikringstageren inngår avtale gjennom megler. Forsikringstageren er etter definisjonen i § 1-1 litra (b) "den som har inngått forsikringsavtalen med assurandøren", dvs. at han er part i avtalen. Selve avtaleinngåelsen vil imidlertid ofte skje gjennom en megler eller annen mellommann på vegne av forsikringstageren. Megleren opptrer dermed som fullmektig for forsikringstageren, som i avtalerettslig forstand får status som

fullmaktsgiver. For megleren er det fastsatt særlige regler i meglerforskriftene av 24. november 1995 nr. 923.

En megler er noe annet enn en agent; denne opptrer vanligvis på vegne av assurandøren.

Bestemmelsen behandler bare meglerens funksjoner i forbindelse med avtaleinngåelsen. Megleren kan imidlertid også ha andre funksjoner, særlig ved et inntrådt havari. Disse funksjonene er omtalt andre steder i Planmotivene.

Bestemmelsen har sammenheng med den fremgangsmåten for inngåelse av en forsikringsavtale som benyttes i det engelske markedet. Her vil megleren alltid utarbeide en "slip", som er et dokument som inneholder alle relevante forsikringsvilkår enten i full tekst eller ved henvisninger. Assurandøren tegner seg på dokumentet ved stempel og signatur. Når forsikringen er fulltegnet, utsteder megleren en forsikringsbekreftelse, som sendes til forsikringstageren. Fremgangsmåten innebærer at partene i forsikringsavtalen blir sittende med hvert sitt dokument: Assurandøren ser ikke forsikringsbekreftelsen, og forsikringstageren ser ikke "slip". Polisen blir utstedt av assurandøren på grunnlag av "slip", uavhengig av forsikringsbekreftelsen.

Etter den engelske prosedyren er det "slip" med assurandørens påtegning som utgjør forsikringsavtalen. Forsikringsbekreftelsen er kun en bekreftelse fra megleren til forsikringstageren på at avtale er inngått. Som regel vil de to dokumentene være identiske; er det uoverensstemmelser, går den underliggende skriftlige forsikringsavtalen ("slip" med påtegning) foran. Forsikringsbekreftelsen har bare betydning i forholdet mellom megleren og forsikringstageren.

Den engelske fremgangsmåten følges til en viss grad i det norske markedet, selv om det hittil har manglet et dokument som tilsvarer den engelske "slip". I det norske markedet har praksis hittil vært at det først inngås en skriftlig forsikringskontrakt mellom megleren på vegne av forsikringstageren og tariffierende assurandør. Denne kontrakten sendes så ut til de øvrige assurandørene. Når markedet har gitt sin tilslutning til kontrakten utsteder megleren et såkalt "Provisional Insurance Bordereau" (PIB) til hver enkelt assurandør for påtegning og retur til megleren. PIB er ment å reparere manglende dokumentasjon og formelle rutiner ved avtaleinngåelsen, fordi den ofte skjer via fax. Det siste leddet i denne prosedyren er at oppdragsgiveren får en forsikringsbekreftelse ("cover note") som skal inneholde samme opplysninger som PIB. PIB i det norske markedet er ment å tilsvare den engelske "slip". Det er likevel en vesentlig forskjell mellom de to dokumentene: En PIB med påtegning utgjør kun en bekreftelse på at bindende

forsikringsavtale er inngått, mens en "slip" med påtegning representerer selve avtalen.

Den norske prosedyren inneholder et ekstra ledd i forhold til den engelske ved at PIB utstedes etter at bindende forsikringsavtale er inngått, mens "slip" med påtegning utgjør selve kontrakten. En PIB gir derfor ingen dokumentasjon på at bindende avtale er inngått, og dette kan føre til uklarhet om hva megleren og assurandøren faktisk er blitt enige om. Det er videre en felles svakhet ved den norske og engelske prosedyren at forsikringstageren først får se forsikringsavtalen gjennom forsikringsbekreftelsen etter at bindende avtale er inngått. Forsikringstageren har derfor ingen mulighet til å reklamere mot innholdet i forsikringsavtalen før avtalen allerede er bindende.

Under planrevisjonen var det enighet om at man ønsket å ta utgangspunkt i den engelske prosedyren, hvor det er selve avtaledokumentet som sendes til assurandøren for påtegning, og som deretter danner grunnlaget for forsikringsbekreftelsen. Hensikten med denne fremgangsmåten er å sikre dokumentasjon på at bindende forsikringsavtale er inngått, og på hvilke vilkår. Det var imidlertid også et ønske om at forsikringstageren måtte få tilgang til avtaleteksten på et tidligere stadium av inngåelsesprosessen enn såvel den engelske som den norske prosedyren legger opp til, slik at det blir mulig å reklamere før bindende avtale allerede er inngått. Dette kan oppnås ved at utkastet til forsikringsavtale ("slip" uten påtegning) sendes til forsikringstageren til godkjenning før det sendes til assurandøren for påtegning.

Bestemmelsen i § 1-3 *første ledd* innfører derfor en regel om at megleren når han har fått i oppdrag å tegne forsikring skal oversende et skriftlig utkast til forsikringsavtale til forsikringstageren til godkjenning. Utkastet til forsikringsavtale er ment å tilsvare den engelske "slip" uten påtegning fra assurandøren. En slik "slip" består vanligvis av et standarddokument på to-tre sider. Ved at utkastet skal godkjennes av forsikringstageren før den sendes til assurandøren, blir fremgangsmåten noe mer formalisert enn den engelske. På den annen side sikrer fremgangsmåten at forsikringstageren får anledning til å se hvilke vilkår avtalen er tenkt inngått på, og får mulighet til å komme med mulige innvendinger på et tidlig stadium.

Det er et "skriftlig" utkast til forsikringsavtale som skal oversendes. En muntlig gjengivelse av avtalen er ikke tilstrekkelig; en slik fremgangsmåte ville ikke sikre den ønskede notoritet omkring forholdet. Derimot må en elektronisk bekreftelse

godkjennes. I så fall har man muligheter til å få en utskrift, og dette vil gi tilstrekkelig dokumentasjon.

Med "oppdrag å tegne forsikring" menes fast oppdrag om å tegne forsikring rettet mot spesielle assurandører og på angitte vilkår. Det er ikke meningen å regulere meglerens ordrebekreftelse når oppdraget mottas eller kommunikasjonen mellom partene i forhandlingsfasen. Dette betyr at det normalt vil gå noe tid fra forsikringstageren første gang tar kontakt med den aktuelle megleren til utkastet til forsikringsavtale oversendes til forsikringstageren.

Avtaleutkastet skal sendes til forsikringstageren "til godkjenning". Selv om bestemmelsen ikke pålegger forsikringstageren noen egentlig reklamasjonsplikt, forutsettes det at han reagerer dersom han ikke vil inngå avtale med det angitte innhold. Passivitet må derfor likestilles med "godkjenning". Konsekvensen av at forsikringstageren "godtar" avtaleutkastet, er at han aksepterer at utkastet skal gi grunnlag for en bindende forsikringsavtale. Dette må gjelde uansett om utkastet er i samsvar med eventuelle tidligere dekningsinstruksjoner gitt til megleren. Gjennom godkjenningen av utkastet får m.a.o. megleren fullmakt til å tegne bindende forsikringsavtale med utkastets innhold. Fullmakten rekker imidlertid ikke lenger enn innholdet i avtalen; er f.eks. premiesatsen ikke tatt inn i utkastet, må denne klareres med forsikringstageren før bindende avtale inngås. Dersom forsikringstageren derimot ikke godkjenner avtaleutkastet, må prosedyren i første ledd gjentas. I så fall vil megleren ikke ha fullmakt til å inngå avtale på de angitte vilkår.

Annex ledd legger dernest opp til en prosedyre som tilsvarer den engelske: Etter at utkastet til forsikringsavtale er godkjent av forsikringstager, skal det fremlegges for assurandøren, som skal gi megleren en skriftlig bekreftelse på avtalen. Dette tilsvarer den engelske "slip" med påtegning fra assurandøren, og utgjør selve avtaledokumentet. Man får da en skriftlig dokumentasjon på at avtalen er inngått, og hvilke forsikringsvilkår som gjelder. Dersom assurandøren ikke vil inngå avtalen på de betingelser megleren først kommer med, forutsettes at hele prosedyren gjentas: Det må lages nytt utkast til forsikringsavtale som skal godkjennes av forsikringstager og deretter bekreftes av assurandøren. Dette er nødvendig for å oppnå hensikten med bestemmelsen; nemlig å gi forsikringstageren muligheten til å kontrollere at forsikringsvilkårene stemmer overens med det han ønsker, og gripe inn hvis han mener at noe er feil.

Bestemmelsene i første og annet ledd er ment som ordensforskrifter. Fremgangsmåten er ingen betingelse for at gyldig avtale er inngått, og det er ikke

gitt noen sanksjoner dersom megleren ikke følger den angitte fremgangsmåten. Er forsikringstageren og megleren enige om at fremgangsmåten ikke er hensiktsmessig, kan de nøye seg med en enklere prosedyre. En muntlig forsikringsavtale vil være bindende på vanlig måte. En mer uformell fremgangsmåte fører imidlertid til manglende notoritet, og kan derfor medføre usikkerhet med hensyn til om bindende avtale er inngått og eventuelt hvilke vilkår som gjelder. En mindre formell fremgangsmåte kan også få konsekvenser for meglerens eventuelle ansvar overfor forsikringstageren for at forsikringsavtalen får et "riktig" innhold.

Brukes det flere meglere (såkalte "megler-kjeder") ved plasseringen, retter § 1-3 seg mot den megleren som plasserer dekningen. Ved dekning i utenlandske markeder vil det ofte være nødvendig å trekke inn utenlandske meglere. Den utenlandske megleren vil i praksis utarbeide sin egen "slip" eller "Binder", som han bruker som dekningsdokument i forhold til sitt eget marked. En slik "Binder" vil lett kunne passes inn i den prosedyren som første og annet ledd legger opp til.

Bestemmelsens *tredje ledd* regulerer forsikringsbekreftelsen. I henhold til tredje ledd *første punkt* skal megleren etter at skriftlig avtale er inngått utstede en likelydende forsikringsbekreftelse til forsikringstageren. Begrepet "forsikringsbekreftelse" tilsvarer en "Cover Note" i det engelske markedet. Plikten til å oversende en slik forsikringsbekreftelse stemmer med praksis i såvel det norske som engelske markedet. Forsikringsbekreftelsen er et dokument mellom forsikringstageren og megleren; den kan ikke påberopes av forsikringstageren i forhold til assurandøren eller av assurandøren i forhold til forsikringstageren.

Hvis reglene i første til tredje ledd blir fulgt, skal det være samsvar mellom det godkjente avtaleutkastet, bindende avtale og forsikringsbekreftelsen. Det kan imidlertid tenkes at det skjer en feil underveis, slik at forsikringstageren har innvendinger mot innholdet i forsikringsbekreftelsen. I så fall har han i henhold til tredje ledd *annet punkt* en reklamasjonsplikt i forhold til megleren. Denne regelen får normalt bare selvstendig betydning dersom dekningsbekreftelsen avviker fra det godkjente avtaleutkastet. Har forsikringstageren godkjent avtaleutkastet, har han som nevnt under kommentaren til første ledd gitt megleren fullmakt til å inngå avtale på de angitte vilkårene, og han kan da ikke senere protestere mot innholdet i forsikringsbekreftelsen. Om derimot forsikringsbekreftelsen avviker fra avtaleutkastet, må han si fra til megleren uten ugrunnet opphold. I motsatt fall ansees forsikringsbekreftelsen som godkjent, jfr. tredje ledd *tredje punkt*.

Betydningen av at forsikringsbekreftelsen må ansees som godkjent vil variere avhengig av om det bare er dekningsbekreftelsen som er feil, eller om feilen også hefter ved den underliggende avtalen. Er situasjonen at såvel forsikringsbekreftelsen som avtalen har fått et annet innhold enn avtaleutkastet, er det inngått en avtale mellom assurandøren og forsikringstageren som avviker fra avtaleutkastet. Megleren har i så fall gått utenfor sin fullmakt fra forsikringstageren. Normalt vil forsikringstageren ikke være bundet av avtalen i en slik situasjon. Utgangspunktet er at megleren har en oppdragsfullmakt; i så fall blir fullmaktsgiver ikke bundet av en avtale i strid med oppdraget (her avtaleutkastet), jfr. avtalel. 31. mai 1918 nr. 4 § 11 annet ledd. Unnlater forsikringstageren å reklamere mot forsikringsbekreftelsen, er det imidlertid nærliggende å legge til grunn at dette reparerer den manglende fullmakten hos megleren, slik at forsikringstageren likevel blir bundet av en avtale med det innholdet forsikringsbekreftelsen har. Selv om forsikringsbekreftelsen gjelder forholdet mellom megleren og forsikringstageren, vil manglende reklamasjon i dette tilfellet altså også få konsekvenser i forhold til assurandøren ved at den underliggende avtalen ansees som bindende.

Det kan imidlertid også unntaksvis tenkes at forsikringstageren blir bundet av den underliggende forsikringsavtalen allerede ved avtaleinngåelsen. En slik situasjon kan oppstå dersom megleren har en frasagnsfullmakt, dvs. at han har et fullmaktsdokument som er rettet til assurandøren, jfr. forutsetningsvis avtalel. §§ 14 og 16. En frasagnsfullmakt kan gi megleren mer vidtgående legitimasjon enn oppdraget fra forsikringstageren, og dette kan føre til at forsikringstageren blir bundet av en avtale som er i strid med avtaleutkastet. I så fall har en reklamasjon mot innholdet i forsikringsbekreftelsen ikke noen konsekvenser i forhold til assurandøren. Derimot må forsikringstageren reklamere dersom han ønsker å holde megleren ansvarlig for feilen.

Er det bare forsikringsbekreftelsen som er feil, mens avtaleutkastet er identisk med avtalen, får en manglende reklamasjon mot forsikringsbekreftelsen i utgangspunktet mindre betydning: Avtalen mellom assurandøren og forsikringstageren er riktig, og assurandøren kan ikke påberope seg forsikringsbekreftelsen. Reklamasjon overfor megleren mot feilen i forsikringsbekreftelsen er likevel viktig for å unngå at denne feilen i neste omgang går igjen i polisen og skaper problemer i forholdet mellom polisen, forsikringsbekreftelsen og den underliggende avtalen. Dette har sammenheng med forsikringstagerens reklamasjonsplikt i henhold til § 1-2 annet ledd dersom han har innvendinger mot polisen. Unnlater han dette, risikerer han å bli bundet av den

"gale" polisen, selv om den underliggende avtalen er riktig. I så fall vil manglende reklamasjon mot innholdet i forsikringsbekreftelsen føre til at forsikringstageren taper sin rett til å holde megleren ansvarlig for at polisen fikk et galt innhold.

Fjerde ledd må sees i sammenheng med § 1-2 om polise. *Førstepunkt* pålegger megleren en plikt til å bistå med å fremskaffe polise dersom avtalen er inngått gjennom megler. Normalt opptrer megleren på vegne av forsikringstageren, og det er assurandørene som utsteder poliser for sine andeler. Unntaksvis opptrer imidlertid megleren på vegne av assurandørene og utsteder en samlepolise slik at forsikringstageren slipper mange poliser. I så fall bør det fremgå klart av polisen at den er utstedt i henhold til fullmakt og hvem megleren undertegner på vegne av, jfr. *annet punkt*. Unnlater megleren å angi disse forholdene, risikerer han å bli direkte ansvarlig under forsikringsavtalen. Utsteder megleren polisen på vegne av assurandøren, opptrer han som assurandørens, og ikke som forsikringstagerens fullmektig. Feil fra meglerens side under utstedelsen av polisen vil derfor være assurandørens risiko.

Dersom det utstedes polise, gjelder reklamasjonsplikten i § 1-2 annet ledd. Følges det regelverket § 1-3 legger opp til, får denne reklamasjonsplikten imidlertid liten selvstendig betydning. I den utstrekning forsikringstageren i henhold til reglene i § 1-3 første til tredje ledd er bundet av en avtale med samme innhold som polisen, hjelper det ham ikke å reklamere mot polisen, jfr. forsåvidt kommentaren ovenfor med hensyn til reklamasjon mot innholdet i forsikringsbekreftelsen. Manglende reklamasjon mot avtaleutkastet eller forsikringsbekreftelsen kan altså få den virkning at forsikringstageren senere må akseptere en polise som er i strid med hans opprinnelige instruks. Har polisen derimot fått et annet innhold enn den underliggende avtalen, får reklamasjon mot polisen selvstendig betydning. Ved manglende reklamasjon risikerer forsikringstageren i så fall at polisen går foran avtalen.

Fjerde ledd *tredje punkt* gjør det klart at megleren som utgangspunkt ikke har fullmakt til å handle på vegne av assurandøren med mindre han har skriftlig fullmakt.

§ 1-4. Henvisning til norsk jurisdiksjon og lovvalg

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 3 og § 147, og jurisdiksjonsbestemmelsen i innledningen til Alminnelige vilkår for tidstapforsikring av 1972 (Revidert 1993), Cefor form 237. Første og annet ledd gjelder forsikring på planvilkår med norsk

hovedassurandør, mens tredje ledd gjelder forsikring på planvilkår med utenlandsk hovedassurandør.

Førsteledd litra (a) presiserer prinsippet om norsk jurisdiksjon og norsk bakgrunnsrett for enhver konflikt knyttet til en forsikringsavtale tegnet på Planens vilkår og med norsk hovedassurandør. Kravet om norsk bakgrunnsrett stemmer med 1964-Planens § 3, men denne gjaldt generelt uavhengig av hovedassurandørens nasjonalitet. For utenlandsk hovedassurandør følger imidlertid samme løsningen av tredje ledd, jfr. nedenfor. Kravet om norsk jurisdiksjon er nytt og hentet fra Cefor form 237. Formuleringene er tilnærmet identiske bortsett fra at forutsetningen om at hovedassurandøren er norsk nå er uttrykkelig presisert.

Kravet om norsk jurisdiksjon og lovvalg gjelder bare for "søksmål" om tvist o.l. mellom partene, ikke avgjørelser utenom rettsapparatet, f.eks. voldgift eller megling. På den annen side omfatter bestemmelsen enhver tvist som på noen måte vedrører forsikringsavtalen, forutsatt at tvisten gjelder mellom partene i forsikringsforholdet. Det spiller heller ingen rolle om det er sikrede eller assurandøren som reiser tvisten: Begge parter må finne seg i å reise søksmål eller bli saksøkt i Norge, og med norsk bakgrunnsrett. Forsåvidt angår søksmål mot assurandørene, stemmer regelen overens med bestemmelsen i Luganokonvensjonen art. 8 nr. 1 og 3, som sier at såvel hovedassurandøren som koassurandøren kan saksøkes i bostedstaten til den ledende assurandøren. Derimot innebærer regelen at forsikringstageren avskjæres fra å benytte de andre vernetingsreglene i Luganokonvensjonens art. 8, samt vernetingsreglene i art. 9. Et slikt avvik fra konvensjonen er imidlertid gyldig fordi det dreier seg om forsikring knyttet til sjøgående skip eller offshore-innretninger, jfr. Luganokonvensjonens art. 12 A, (1) litra (a), (2) litra (a), (3) og (4).

Henvisningen til norsk bakgrunnsrett innebærer at man får FAL inn som deklarasjonsrett. FAL er imidlertid ikke særlig praktisk for denne typen forsikringsforhold, og vil bare i begrenset utstrekning komme til anvendelse, jfr. nedenfor. 1964-Planens § 3 inneholdt også en regel om at norsk bakgrunnsrett bare kom inn hvor løsningen ikke fulgte av partenes avtale og Planens bestemmelser. Det er imidlertid unødvendig å si dette i Planteksten. FAL må ikke bare vike for uttrykkelige løsninger i avtaletekst og Planvilkår: Også løsninger som må innfortolkes i Planen eller den individuelle avtalen går foran FAL. Det er heller ikke nødvendig å si at den individuelle forsikringsavtale går foran Planens bestemmelser. Henvisningen til norsk bakgrunnsrett omfatter også norsk rettskilde-

og metodelære. Ved avgjørelsen av en tvist må man derfor følge de alminnelige prinsipper for "trinnrekkefølgen" mellom de forskjellige rettskildedefaktorene.

Førsteledd litra (b) og (c) gir noen ytterligere presiseringer om jurisdiksjon og verneting for såvidt angår søksmål mot assurandøren(e). I henhold til litra (b) kan sak mot assurandørene ikke reises ved utenlandsk domstol. Videre er verneting begrenset: Assurandøren kan kun saksøkes ved det verneting hvor hovedassurandørens hovedkontor ligger, jfr. litra (c). Forholdet til Luganokonvensjonen er kommentert i tilknytning til litra (a).

Vernetingsbestemmelsen i litra (c) er aktuell ved enhver forsikringsavtale på Planvilkår uavhengig av partenes nasjonalitet. Henvisningen til norsk jurisdiksjon og norsk bakgrunnsrett i litra (a), og begrensningen til norsk jurisdiksjon i litra (b), er derimot overflødig dersom det dreier seg om en tvist mellom en sikret og en assurandør som begge er bosatt i Norge og driver sin forretningsvirksomhet der. Bestemmelsene kan imidlertid få betydning når ikke begge parter er bosatt i Norge. Det er meget alminnelig at en risiko dekkes hos en norsk hovedassurandør, mens en eller flere av medassurandørene er utenlandske. I så fall må den utenlandske medassurandøren akseptere norsk jurisdiksjon og bakgrunnsrett, og dessuten at søksmål mot ham ikke kan reises ved noen andre domstoler.

På den annen side innebærer litra (c) også at forsikringstager ikke kan saksøke en utenlandsk koassurandør i denne assurandørens hjemland. På dette punkt var regelen i 1964-Planen mer fleksibel; i henhold til § 147 kunne forsikringstager saksøke koassurandøren ved hovedassurandørens verneting, men hadde ingen plikt til dette. Innstrammingen i forsikringstagerens søksmålsadgang må imidlertid antas å få liten betydning. Normalt vil nok en utenlandsk koassurandør akseptere en norsk domsavgjørelse, og en norsk dom vil dessuten i henhold til Luganokonvensjonen kunne tvangsfullbyrdes i enhver annen konvensjonsstat, jfr. art. 31, dvs. i alle EU- og EFTA-land. Derimot gir en norsk dom ikke grunnlag for tvangsfullbyrdelse i andre land, som f.eks. USA. Dersom en amerikansk koassurandør unntaksvis ikke vil anerkjenne en norsk rettsavgjørelse, må forsikringstageren derfor få ny dom for tvangsfullbyrdelse i USA. I dette tilfelle får litra (c) dermed den konsekvens at forsikringstageren må gå veien om søksmål i Norge for å få dom mot koassurandøren i USA.

Bestemmelsene gjelder også hvor en utenlandsk forsikringstager inngår avtale med en norsk hovedassurandør på Planens vilkår. I slike tilfelle kan det likevel være praktisk å treffe avvikende avtale. Forsikringstageren må i så fall sørge for skriftlig samtykke fra assurandørene til spørsmålet om såvel jurisdiksjon som

verneting; ved en muntlig avtale slår litra (c) om hovedassurandørens kontorverneting gjennom, jfr. annet ledd og nedenfor. Det er heller ingenting i veien for at partene skriftlig avtaler et annet lands bakgrunnsrett. Det må imidlertid understrekes at Planen knytter seg meget nøye til norsk forsikringsrett, og at det som regel vil medføre betydelige vanskeligheter å anvende ikke-skandinavisk rett som bakgrunnsrett. Derimot vil det neppe innebære særlige vanskeligheter å bruke f.eks. svensk eller dansk rett i stedet for norsk hvis forsikringstageren kommer fra et annet nordisk land.

Annét ledd sier at bestemmelsene i første ledd kun kan fravikes ved skriftlig samtykke. Bestemmelsen er hentet fra Cefor form 237, og gjelder såvel bruk av annet enn norsk bakgrunnsrett som avvikende avtaler om jurisdiksjon og verneting.

Tredje ledd regulerer forsikring på Planens vilkår med utenlandsk hovedassurandør, og er hentet fra 1964-Planens § 147. I slike tilfelle er det mindre naturlig å ta utgangspunkt i en forutsetning om norsk jurisdiksjon. Hvis den utenlandske hovedassurandøren ikke vedtar norsk verneting, vil sikrede eventuelt måtte reise sak i utlandet. Derimot opprettholder man løsningen fra 1964-Planen om at man også i dette tilfelle skal bruke norsk bakgrunnsrett. Ved søksmål i utlandet må derfor den utenlandske domstolen legge norsk rett til grunn, med mindre partene har avtalt at et annet lands bakgrunnsrett skal anvendes. Hvorvidt en uttrykkelig forumklausul også vil innebære en henvisning til vedkommende lands materielle rett, må avgjøres etter alminnelige, internasjonal-privatrettslige regler. Planen viderefører også løsningen fra 1964-Planens § 147 om at forsikringstageren ved utenlandsk hovedassurandør kan saksøke koassurandørene ved hovedassurandørens verneting, jfr. tredje ledd i.f. I motsetning til under første ledd er dette imidlertid bare en adgang, og ikke en plikt, for forsikringstager. Bestemmelsen tar ikke bare sikte på hovedassurandørens alminnelige verneting (hjemting). Koassurandørene må kunne saksøkes ved alle de verneting hvor hovedassurandøren etter lov eller kontrakt plikter å motta søksmål.

Planen inneholder ingen uttrykkelig henvisning til Planmotivene og deres betydning som grunnlag for løsning av tvister. Dette stemmer med løsningen under 1964-Planen. Samtidig er det fortsatt meningen at motivene skal tillegges større vekt ved fortolkningen enn man vanligvis legger på lovmotiver. De samlede motiver har vært inngående drøftet og godkjent i revisjonskomiteen, og de må derfor sees som et ledd i den normalkontrakt som Planen utgjør.

§ 1-5. Forsikringstid

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 § 4 og FAL § 3-1.

Regelen i *førsteledd* er ny og korresponderer med FAL § 3-1 første ledd om ansvarstid. FAL inneholder i § 3-1 annet og tredje ledd mer detaljerte regler enn Pl. 1964 § 4 om når forsikringen trer i kraft. Disse passer dårlig i sjøforsikring. Dette gjelder særlig § 3-1 tredje ledd, som regulerer selskapets ansvar i de tilfelle hvor det er på det rene at anmodningen om forsikring vil bli imøtekommet av selskapet.

Annet ledd tilsvarende 1964-Planens § 4, men formuleringen er hentet fra FAL § 3-1 fjerde ledd. Klokkeslettet er likevel knyttet til UTC (Co-ordinated Universal Time). Bestemmelsen gjelder bare med mindre annet er avtalt mellom partene. Dersom en forsikring ved opphør flyttes fra en assurandør til en annen, er det viktig at partene tar hensyn til eventuelle forskjellige klokkeslett i forsikringsvilkårene, for å unngå at det oppstår tidsperioder uten dekning.

FAL § 3-4 sier at assurandøren ikke kan ta forbehold om å endre vilkårene i forsikringstiden. Regelen er imidlertid deklarasjonsregulering i sjøforsikring. Dersom assurandøren ønsker å ta et slikt forbehold, vil dette derfor gå foran FAL's regel.

Regelen i *tredjeledd* er ny, og har sammenheng med FAL § 3-6, som gir regler om varslingsplikt for assurandøren dersom han ikke ønsker å fornye forsikringen. Unnlatt varslingsplikt medfører at forsikringsforholdet fornyes for ett år. I sjøforsikring bør assurandøren imidlertid stå fritt med hensyn til fornyelse av forsikringen, se *førstepunkt*, som innfører et omvendt utgangspunkt i forhold til FAL: Forsikringen opphører med mindre annet avtales. Henvisningen til § 1-2 innebærer at reglene om dokumentasjon og reklamasjonsplikt gjelder tilsvarende ved fornyelse.

Spørsmålet om forlengelse av forsikringen når skipet har skader som må repareres av hensyn til sjødyktigheten, og når det er uvisst om sikrede kan kreve erstatning for totaltap er regulert i § 10-10 og § 11-8.

Forlengelsesregler når forsikringen faller bort p.g.a. oppsigelse eller visse andre forhold er inntatt i de relevante oppsigelsesregler, se § 3-14 annet ledd, § 3-17 første ledd tredje punkt og § 3-27. Varigheten av en reiseforsikring er regulert i § 10-9.

Dersom skipet har skiftet kaskoassurandør og det er tvil om en skade skal erstattes av den tidligere eller senere assurandør, må spørsmålet som regel avgjøres på grunnlag av reglene i § 2-11. Begge assurandører vil i så fall ha plikt til å betale et forholdsmessig forskudd, jfr. § 5-7.

Kapittel 2

Alminnelige regler om forsikringens omfang

Avsnitt 1. Interesse og forsikringsverdi

Generelt

Dette avsnitt tilsvarende Pl. 1964 kapittel 2 avsnitt 1.

1964-Planens § 5 inneholdt en bestemmelse om hvilke interesser som skulle ansees dekket. Denne er strøket; det fremgår av reglene om de enkelte forsikringsbransjer hvilket omfang vedkommende forsikring har. Det er likevel ikke meningen å gjøre noen endringer i realiteten bak bestemmelsen, nemlig at det ikke er tingen selv, men sikredes økonomiske interesse i tingen, som er gjenstanden for forsikringen. Interesse-terminologien er et hendig middel til å skape smidighet og variasjonsbredde i forsikringen. Særlig må det understrekes at man kan la flere personer forsikre hver sine interesser i tingen (f.eks. eier og panthaver), og man kan relativt enkelt angi hvilke tapsposter sikrede kan kreve dekket under hver enkelt forsikring (interessen i skipets formuesverdi dekkes ved kaskoforsikring, inntektsinteressene ved fraktforsikring).

Man må imidlertid være oppmerksom på at ordet "interesse" også brukes i en noe annen betydning i sjøforsikringen, nemlig som betegnelse på visse formues- eller inntektsinteresser som ikke omfattes av den ordinære kasko- eller fraktforsikring, jfr. kapittel 14 om kasko- og fraktinteresseforsikringer.

§ 2-1. Forsikring som ikke knytter seg til noen interesse

Bestemmelsen er identisk med Pl. 1964 § 6.

Bestemmelsen knesetter det tradisjonelle vilkåret for en gyldig forsikringsavtale, at den sikrede må ha en økonomisk interesse i forsikringsgjenstanden. En "veddeforsikring", hvor det fra første stund har vært klart at det ikke forelå noen forsikringsmessig interesse, er derfor ugyldig. Tilsvarende må sikrede være avskåret fra å påberope seg forsikringen etter at interessen er falt bort på hans hånd, f.eks. når skipet blir endelig prisedømt eller går over til ny eier. Normalt vil heller ikke den nye person som blir eier av skipet få stilling som sikret etter forsikringsavtalen, jfr. § 8-1 første ledd om at den sikrede må være uttrykkelig angitt i avtalen, og § 3-21 om eierskifte.

Spørsmålet om forsikring som ikke knytter seg til noen interesse er i dag ikke regulert i FAL, men samme resultat følger av straffel. ikrl. 22. mai 1902 nr. 11 § 12. Det forhold at den tilsvarende bestemmelsen er løftet ut av FAL kunne tale for at den også sløyfes i Planen. Det er imidlertid uansett behov for en orientering om interessen som gjenstand for forsikring i motivene, og bestemmelsen bør derfor bli stående av pedagogiske hensyn, særlig i forhold til de sikrede som ikke kjenner det norske markedet.

Bestemmelsen tar utgangspunkt i det tradisjonelle prinsippet om at det ikke er tingen selv, men sikredes økonomiske interesse i tingen, som er gjenstanden for forsikringen. Det er imidlertid vanskelig å angi hvilke krav man må stille til interessen for at den skal kunne forsikres. Som et utgangspunkt kan angis at interessen må kunne basere seg på enhver økonomisk relasjon mellom sikrede og fartøyet (eier, panthaver, befrakter, bruker, rekvirent). Videre må interessen ha økonomisk verdi, slik at sikrede lider et økonomisk tap dersom interessen går til grunne. Man må imidlertid i en viss utstrekning gi spillerom for subjektive vurderinger ved verdsettelsen av interessen. Det er derfor ikke noe krav om at interessen må ha en verdi som må kunne la seg anslå etter objektive kriterier. Når man benytter takserte forsikringsverdier, må sikredes egen vurdering av interessen få sentral betydning. Den nødvendige garanti mot misbruk ligger i reglene om revisjon av taksten, jfr. § 2-3.

Bestemmelsen i § 2-1 løser ikke spørsmålet om interessen er "lovlig", jfr. tidligere FAL § 35, i dag NL 5-1-2. Dette spørsmålet løses hovedsakelig i Planen gjennom § 3-16 om rettsstridige foretagender. Dreier det seg om andre ulovlige sider ved forholdet enn bruk av skipet til rettsstridige formål, må man løse spørsmålet om ulovlig interesse med utgangspunkt i de vurderinger som gjelder i forsikringsretten ellers, jfr. NL 5-1-2. Ved anvendelsen av regelen må man ta hensyn til både hva slags bestemmelser som blir overtrådt, omfanget av den ulovlige virksomhet, i hvilken grad sikrede er klar over forholdet, sammenhengen mellom det ulovlige forhold og den forsikrede interesse, og om det er årsakssammenheng mellom det ulovlige forholdet og skaden.

§ 2-2. Forsikringsverdien

Bestemmelsen er identisk med Pl. 1964 § 7.

Bestemmelsen om at forsikringsverdien er interessens fulle verdi ved forsikringens begynnelse avviker fra alminnelig forsikringsrett, hvor forsikringsverdien fastsettes på skadetidspunktet, jfr. for såvidt FAL § 6-1.

Begrunnelsen for særregelen i sjøforsikring var at det kunne være vanskelig å fastsette verdien på skadetidspunktet hvis skipet befant seg langt borte. Med dagens kommunikasjonssystemer er det fullt mulig å fastsette verdien på havaritidspunktet uansett hvor skipet måtte befinne seg. Man har likevel holdt fast ved den tradisjonelle løsningen i sjøforsikringen på dette punkt.

For en del interesser vil verdien være regulert uttrykkelig i de forskjellige forsikringsvilkår. Dette er ikke tilfelle for kaskoforsikring. Her er det markedsverdien som er utgangspunktet for beregningen av forsikringsverdien.

I tidstapsforsikring, jfr. kap. 16, faller det mer naturlig å operere med en forsikringsverdi for den forventede daglige inntekt, jfr. § 16-5, og knytte totalbegrensningen av assurandørens ansvar til et bestemt antall døgn.

§ 2-3. Taksert forsikringsverdi

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 8 og FAL § 6-2, og Pl. 1964 § 158.

Bestemmelsen regulerer i hvilken utstrekning en taksert forsikringsverdi er bindende for assurandøren. Kaskoforsikringer og kaskointeresseforsikringer tegnes i praksis alltid med taksert forsikringsverdi. Også i inntektsforsikringen brukes det meget ofte takst i en eller annen form. For rederiene er det viktig at en takst ubetinget er bindende for assurandøren: Et ekspanderende rederis byggeprogram er basert på skipenes løpende fraktinntekter, eller - hvis et skip skulle forlise - på dets forsikringssum, og også panthaverne har behov for å kunne stole på kaskotaksten.

Etter 1964-Planens § 8 var taksten ikke bindende for assurandøren, hvis forsikringstageren hadde gitt misvisende opplysninger om de egenskaper ved forsikringsgjenstanden som det var av betydning for assurandøren å ha kjennskap til ved verdsettelsen. Dette er endret til at assurandøren *bare* kan kreve taksten tilsidesatt "dersom forsikringstageren har gitt misvisende opplysninger" om de aktuelle forhold. Formuleringen i 1964-Planen hadde sammenheng med det tvingende forbud mot berikelse som tidligere fantes i FAL 1930 § 75 tredje ledd, jfr. § 39 første ledd, og var utformet slik at den ikke direkte tok standpunkt til muligheten for å sette taksten til side i andre tilfelle enn når det var gitt misvisende opplysninger. Det var imidlertid en forutsetning at bestemmelsen skulle fortolkes antitetisk, slik at revisjon av taksten ikke skulle kunne skje med mindre det var gitt misvisende opplysninger. Berikelsesforbudet er nå opphevet, og regelen i § 2-3 er omformulert for å få prinsippet om at taksten er bindende klarere frem. Realiteten i den nye bestemmelsen tilsvarende FAL § 6-2 første punkt, men formuleringen er litt annerledes.

Bestemmelen gjelder alle typer av forsikringer. Formuleringen "forsikringsgjenstanden" må derfor i denne sammenheng forstås synonymt med "den forsikrede interesse".

Ifølge bestemmelsen kan assurandøren angripe taksten selv om forsikringstageren har gitt sine opplysninger i god tro. Når det gjelder fastsettelsen av taksten, bør assurandøren ha et ubetinget krav på korrekte opplysninger, og risikoen for mulige feiltagelser bør ligge på forsikringstageren.

Reaksjonen dersom det er gitt misvisende opplysninger om de egenskaper som er av betydning for verdsettelsen, er at taksten blir "tilsidesatt". Dette betyr at den avtalte takst bortfaller i sin helhet, slik at verdien på den forsikrede gjenstand må verdsettes etter regelen om åpen forsikringsverdi i § 2-2 - dvs. til interessens fulle verdi når avtalen begynner å løpe. Det er m.a.o. ikke nok å redusere taksten til det høyeste beløp som kunne ha passert uten å komme i konflikt med § 2-3.

I FAL § 6-2 annet punkt har man henvist til reglene om opplysningsplikt for det tilfelle at forsikringstager har gitt gale opplysninger av betydning for verdsettelsen. I sjøforsikring kommer derimot reglene om opplysningsplikt i § 3-1 flg. ikke til anvendelse på misvisende opplysninger som bare har betydning for fastsettelsen av taksten. Konsekvensen av de misvisende opplysningene er i slike tilfelle uttømmende regulert i § 2-3; det er ikke behov for ytterligere sanksjoner i form av ansvarsfritak eller oppsigelse, slik reglene om opplysningsplikt gir hjemmel for. Er det utvist svik, følger det imidlertid av alminnelige avtalerettslige regler at avtalen er ugyldig. Og dersom det er gitt opplysninger som både er misvisende i forhold til taksten, og har betydning for selve tegningen av forsikringen, vil assurandøren selvsagt i tillegg til nedsettelse av taksten kunne påberope seg § 3-1 flg. om ansvarsfritak for inntruffet skade og eventuelt oppsigelse av forsikringen.

Bestemmelsen regulerer bare tilsidesettelse av en takst som er for høy. Assurandøren bør ikke kunne kreve at en takst som åpenbart er for lav, skal settes til side, med den virkning at det oppstår underforsikring ved partielle skader. Et slikt krav har neppe noen legitim begrunnelse: Til dekning av reparasjonsomkostninger har han fått en premie (havaripremie), som er fastsatt på grunnlag av skipets størrelse, type og alder, i prinsippet uavhengig av taksten.

Annex I er hentet fra 1964-Planens § 158, som ga rett til oppsigelse ved konjunkturrendringer som førte til vesentlige endringer i skipets verdi. I praksis ble denne bestemmelsen ikke benyttet. Derimot har det vært vanlig at rederiene i forsikringstiden har foretatt en fortløpende evaluering av skipsverdien og at den fastsatte taksten er blitt endret ved forhandlinger, i den utstrekning den er kommet i

utakt med skipets verdi. Bestemmelsen bygger på denne praksis, og fastslår at begge parter ved endring av den forsikrede interessens verdi som følge av konjunktorendringer skal ha rett til å kreve den takserte forsikringsverdien endret. Det er bare taksten som vil kunne endres på denne måten; forsikringsavtalen står for øvrig fast. Bestemmelsen gjelder, i motsetning til 1964-Planens § 158, ved alle former for rederforsikring, og ikke bare ved kaskoforsikring.

Dersom partene ikke er enige om vilkårene for endringer i taksten foreligger, eller om et nytt takstbeløp, skal avgjørelsen treffes av en norsk disspasjør utpekt av sikrede, se *tredje ledd*.

§ 2-4. Underforsikring

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 9 og tilsvarer FAL § 6-1.

Bestemmelsen holder fast ved prinsippet om underforsikring dersom forsikringssummen er mindre enn forsikringsverdien, dvs. at assurandøren bare skal erstatte så stor del av tapet som svarer til forholdet mellom forsikringssummen og forsikringsverdien, jfr. *første punkt*.

Inntil 1989 stemte Planens regel om underforsikring med det deklarasjonelle utgangspunkt i FAL 1930 § 40. Hovedregelen i FAL er nå endret til forsikring på første risiko, jfr. § 6-1, første ledd: "Når ikke annet er bestemt i forsikringsavtalen, har sikrede krav på full erstatning for sitt økonomiske tap". De fleste landjordsvilkårene opprettholder imidlertid underforsikringsprinsippet. Komiteen har vurdert om man i sjøforsikring skal følge løsningen i FAL, men har kommet til at det er mest hensiktsmessig å beholde det tradisjonelle utgangspunktet om underforsikring. Dette har særlig sammenheng med at det i sjøforsikring er vanlig med koassurans, og at kombinasjonen av første-risiko-prinsippet som deklarasjonell utgangspunkt og pro-rata-prinsippet for koassurans synes unødig komplisert.

I den utstrekning forsikringsverdien er taksert, vil underforsikringsforholdet være fastlagt allerede ved tegningen. Regelen om underforsikring rammer forøvrig ikke bare selve erstatningen, men også assurandørens rett til å overta provenyer og dekningskrav. Dette fremgår av § 5-13 annet ledd og § 5-19 første ledd annet punkt.

I forhold til koassurans gjelder regelen bare ved koassurans i form av flere parallelle forsikringer, og hvor hver enkelt assurandør blir ansvarlig for forholdet mellom den forsikringssum han hefter for og den totale forsikringsverdi. Er koassuransen tegnet i form av forsikringer i flere lag, må hvert lag sees som en selvstendig interesse. Man må derfor beregne separat forsikringsverdi for hvert lag,

og se forsikringssummen innenfor det aktuelle laget i forhold til forsikringsverdien for dette laget. Reglene om underforsikring kommer til anvendelse for koassurandører innenfor samme lag, men ikke i forholdet mellom flere koassurandører som hefter for hvert sitt lag.

Bestemmelsen i § 2-4 regulerer ikke spørsmålet om koassurandørenes ansvar ved kollisjonsskade, ettersom det ikke er noen forsikringsverdi for slikt ansvar. Det er imidlertid alminnelig antatt at man ved fordelingen av ansvaret mellom koassurandørene må ta utgangspunkt i kaskotaksten. Det har ikke vært meningen å gjøre noen endringer i dette prinsippet under revisjonen.

§ 2-5. Overforsikring

Bestemmelsen er identisk med bestemmelsen i Pl. 1964 § 10. Det samme resultat følger indirekte av FAL § 6-1 første ledd.

Første ledd er identisk med den tidligere bestemmelsen og krever ingen kommentar. *Annet ledd* om svik finnes ikke i FAL, men stemmer med landjordvilkårene.

§ 2-6. Assurandørens ansvar når interessen også er forsikret hos annen assurandør

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 § 11 og FAL § 6-3.

Første ledd stadfester prinsippet om prinsipielt solidaransvar ved "dobbeltforsikring", dvs. når samme fare er forsikret hos flere assurandører, og tilsvarende regelen i 1964-Planens § 11. Den svarer i utgangspunktet til FAL § 6-3 første ledd: "Dekkes samme tap av flere forsikringer, kan sikrede velge hvilke forsikringer han eller hun vil bruke, inntil sikrede har fått den erstatning han eller hun ialt har krav på." FAL's formulering utelukker imidlertid subsidiaritetsklausuler (klausuler om at en forsikring er subsidiær i forhold til en annen), mens man i sjøforsikring ønsker å holde adgangen til slike klausuler åpen, jfr. annet ledd nedenfor. Den tidligere formuleringen om at assurandørene svarer "etter sin avtale" er derfor beholdt.

Første ledd kommer til anvendelse i tre situasjoner. For det første gjelder den ved dobbeltforsikring i form av ordinær koassuransé. Her vil de enkelte forsikringssummer tilsammen tilsvare taksten, og hver enkelt assurandør vil svare fullt ut etter sin avtale, uten hensyn til at det også er tegnet andre forsikringer (jfr. dog kapittel 9 hvor en del sider av det interne forhold mellom koassurandørene innbyrdes er regulert).

For det andre får bestemmelsen betydning når det foreligger "dobbeltforsikring" i tradisjonell forstand, dvs. hvor det er tegnet flere, parallelle forsikringer som tilsammen vil gi sikrede mer erstatning enn det tap han har lidt. Bestemmelsen i § 2-6 fastslår at også her svarer assurandørene prinsipalt solidarisk overfor sikrede innenfor rammen av den erstatning han har krav på. Det videre oppgjør mellom assurandørene er nærmere regulert i § 2-7.

Den tredje situasjonen hvor det foreligger dobbeltforsikring, er når samme tap dekkes dels under primærdekningen for en forsikring, dels som redningsomkostninger under en annen forsikring. I prinsippet bør dette tapet dekkes under den forsikringen som hefter for redningsomkostningene, jfr. forsåvidt nedenfor under § 2-7. Men også her må sikrede i første omgang kunne kreve erstatning hos begge assurandører i henhold til § 2-6.

Hvor stor erstatning sikrede "har krav på", avhenger av forsikringsvilkårene. Gir vilkårene hjemmel for dekning av forskjellige beløp, er det det høyeste beløpet som er avgjørende for kravets størrelse. Inntil sikrede har fått dekning for dette beløpet, kan han kreve hvilken av assurandørene han vil, innenfor rammen av de vilkår den aktuelle assurandør hefter for.

Bestemmelsen i første ledd gjelder bare kollisjon mellom to forsikringer som dekker samme fare. En kollisjon mellom en sjøfareforsikring og en krigsfareforsikring er derfor ikke dobbeltforsikring i henhold til § 2-6. Det er heller ikke dobbeltforsikring dersom dekningen er delt i flere lag. Ved lagdelte forsikringer må hvert lag som nevnt ovenfor under § 2-5 sees som en selvstendig interesse. Assurandøren under et lag blir derfor ikke solidarisk ansvarlig med assurandøren under ett annet lag, og tap kan ikke overføres fra et lag til et annet dersom assurandøren under det ene laget unntaksvis ikke er i stand til å dekke en skade.

Annét ledd er nytt, og regulerer oppgjøret dersom den ene forsikringen er gjort subsidiær. Regelen er her at den assurandøren som hefter subsidiært bare svarer for det beløpet sikrede ikke får dekket hos andre assurandører. I og for seg skulle det være overflødig å si dette i Planteksten; løsningen følger av selve subsidiaritetsprinsippet, og volder ikke spesielle problemer. Av hensyn til særregelen i tredje ledd, se nedenfor, fant man det imidlertid mest hensiktsmessig med en uttrykkelig bestemmelse.

Dersom flere forsikringer er gjort subsidiære, risikerer sikrede å stå uten oppgjør fordi begge eller alle assurandørene kan påberope seg sine subsidiaritetsklausuler. I slike tilfeller er det derfor behov for en regel som beskytter

sikrede. En slik regel fantes tidligere i FAL 1930 § 43, som påla assurandørene prinsipalt proratarisk, subsidiært solidarisk ansvar. Bestemmelsen ble ansett som unødvendig under systemet i FAL 1989. Under planrevisjonen fant man riktigst at assurandørene i slike tilfelle ble pålagt et prinsipalt solidaransvar overfor sikrede, se *trødjeledd*, som gir første ledd tilsvarende anvendelse.

1964-Planens § 14 inneholdt en bestemmelse om plikt for forsikringstageren til å opplyse om andre forsikringer. Bestemmelsen korresponderte med FAL 1930 § 44, som ble tatt ut ved revisjonen av FAL i 1989 bl.a. med den begrunnelse at den alminnelige bestemmelsen om forsikringstagers opplysningsplikt var tilstrekkelig til å regulere forholdet. Tilsvarende vil gjelde i sjøforsikring; her kommer i tillegg § 2-5 annet ledd om svikaktig overforsikring inn. Bestemmelsen er derfor strøket. Har assurandøren ved et regressoppgjør etter at forsikringstilfellet er inntrådt behov for å vite om andre forsikringer, kan han eventuelt spørre forsikringstageren.

§ 2-7. Regress mellom assurandørene når interessen er forsikret hos flere assurandører

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 12 og FAL § 6-3 annet ledd.

Førsteledd opprettholder prinsippet fra 1964-Planens § 12 første punkt om forholdsmessig utligning mellom assurandørene i regressoppgjøret. Formuleringen er likevel noe forenklet i forhold til 1964-Planen, og tilsvarende formuleringen i FAL § 6-3 annet ledd: "Er flere selskaper ansvarlige for sikredes tap etter første ledd, utliknes erstatningen forholdsmessig mellom selskapene etter omfanget av det enkelte selskaps ansvar for tapet, når ikke annet er avtalt mellom selskapene". 1964-Planen inneholdt i tillegg en forutsetning om at "summen av de erstatninger assurandørene, hver etter sin avtale, skulle tilsvare for samme tap", utgjorde et større beløp enn den erstatning sikrede hadde krav på. Denne forutsetningen er selvsagt, og er derfor strøket.

Førsteledd regulerer det interne oppgjøret mellom assurandørene når det foreligger "dobbeltforsikring" i tradisjonell forstand, dvs. at samme interesse er forsikret mot samme fare hos flere assurandører på en slik måte at summen av sikredes krav i anledning av et bestemt tap blir større enn den erstatning han har rett til å kreve. Når sikrede har fått hva han har krav på, skal det samlede erstatningsbeløp fordeles mellom assurandørene i forhold til de beløp hver enkelt av dem maksimalt kunne ha vært krevet for. Dette er utelukkende et internt oppgjør, som ikke angår sikrede.

Innenfor den enkelte forsikringsgren er det neppe særlig praktisk at det oppstår dobbeltforsikring. Det vil bero på et rent uhell om rederiet f.eks. tegner kaskoforsikring for mer enn taksten, eller dekker en reisefrakt to ganger. 1964-Planens § 13 inneholdt for slike situasjoner en bestemmelse som ga sikrede rett til å kreve forholdsvis nedsettelse av forsikringssummen. Den har visstnok ikke vært benyttet i praksis, og en tilsvarende regel finnes ikke i FAL. Bestemmelsen er derfor strøket.

Hvis en redningsaksjon gjelder forskjellige interesser dekket av ulike assurandører, foreligger det tilsynelatende dobbeltforsikring forsåvidt angår redningsomkostningene. Her brukes imidlertid ikke reglene i § 2-6 og § 2-7; etter § 4-12 annet ledd svarer hver av assurandørene bare for den del av omkostningene som ved en forholdsmessig fordeling faller på den interesse han holder forsikret; noen utligning blir det altså ikke tale om.

1964-Planens § 12 første ledd annet punkt inneholdt en regel om at dersom en assurandør ikke kunne "betale sin andel av erstatningene, utlignes den på de øvrige etter ovenstående regler, men den enkelte assurandør er aldri forpliktet til å betale mer enn det beløp han sto ansvarlig for overfor sikrede." En tilsvarende bestemmelse i FAL 1930 § 42 første ledd siste punkt ble sløyfet i FAL, fordi man anså det unødvendig å belaste lovteksten med så detaljerte regler. Bestemmelsen i 1964-Planen er ikke kommentert i motivene, og har visstnok heller ikke reist problemer i praksis. Den er derfor strøket, også fordi løsningen med prinsipielt proratarisk, susidiært solidarisk ansvar uansett følger av gjeldsbrevsloven § 2 annet og tredje ledd, og må regnes som hovedregelen om regressansvar i norsk formuerett.

Bestemmelsen i *annet ledd* er ny, og har sammenheng med at det innføres solidaransvar for assurandørene dersom alle har forbeholdt seg å hefte subsidiært overfor sikrede. I så fall blir det nødvendig med et regressoppgjør mellom assurandørene dersom en eller flere av dem i første omgang er belastet for et høyere beløp enn deres forholdsmessige dekningsforpliktelse skulle tilsi.

Tredje ledd regulerer dobbeltforsikring hvor et tap dels omfattes av en forsikrings primærdekning, dels av en annen forsikrings redningsomkostningsdekning. Tilsvarende regulering finnes i kaskovilkårene, jfr. Cefor I.4 og PFV § 5.10. Tapet bør i slike tilfelle dekkes under den forsikringen som hefter for redningsomkostningene. Det er derfor lite naturlig å anvende regressreglene i § 2-7 første ledd på dette forholdet, jfr. tredje ledd *første punkt*, som fastslår at redningsomkostningsassurandøren er ansvarlig for de samlede

erstatningsutbetalinger i regressoppgjøret, i den utstrekning han overhodet er ansvarlig. Har redningsomkostningsassurandøren uttrykkelig gjort sitt redningsomkostningsansvar subsidiært i forhold til andre assurandører, må dette respekteres i tråd med løsningen i § 2-6 annet ledd. Har både primærassurandøren og redningsomkostningsassurandøren forbeholdt seg full regress mot den annen assurandør, blir situasjonen som når begge har erklært seg subsidiært ansvarlige. Det endelige tapet må da plasseres hos den assurandøren som har ansvaret for redningsomkostningene - altså slik at primærassurandøren vil ha full regress mot redningsomkostningsassurandøren, hvis han i første omgang har måttet erstatte sikredes tap, jfr. tredje ledd *annet punkt*.

Avsnitt 2. Farefelt, årsakssammenheng og tap

Generelt

Avsnittet omfatter fem helt sentrale problemstillinger i sjøforsikringen:

- (1) spørsmålet om hvor langt farefeltet i sjøforsikringen strekker seg; dvs. om det finnes fareunntak av helt generell karakter som gjelder for alle forsikringsarter,
- (2) definisjonen av krigsfarebegrepet og grensen mellom ansvarsområdene for assurandørene mot henholdsvis sjøfare og krigsfare,
- (3) spørsmålet om man ved årsakssamvirke skal bruke fordelings- eller hovedårsaksregelen,
- (4) utstrekningen av assurandørens ansvar i tid; spørsmålet om hvordan man skal tillemppe den alminnelige forsikringsrettslige grunnsetning at assurandøren bare svarer for et forsikringstilfelle som inntreffer i forsikringstiden,
- (5) prinsippene for fordelingen av bevisbyrden mellom assurandøren og sikrede.

§ 2-8. Farefeltet ved forsikring mot sjøfare

Bestemmelsen tilsvarer Pl. 1964 § 15 og Cefor I.1 og I.2/ PFV § 5.1 og 5.3.

I overensstemmelse med tidligere rett omfatter en forsikring mot sjøfare "alle farer som interessen blir utsatt for", jfr. *første ledd første punkt*. Nærværende paragraf oppstiller fire positive unntak fra dette utgangspunktet, nemlig:

- (1) de farer som dekkes ved krigsforsikringen,
- (2) "inngrep av statsmakt",

- (3) "manglende betalingsevne", og
- (4) "frigjøring av atomenergi".

På samme måte som etter 1964-Planen er farefeltet delt i to. Det er trukket en grense mellom de farer som dekkes av assurandørene mot ordinær sjøfare og de som dekkes av assurandørene mot krigsfare. Oppdelingen skjer formelt gjennom et fareunntak i forsikringen mot sjøfare, se § 2-8 litra (a) og en avdekning av de unntatte farer gjennom en spesiell krigsforsikring, se § 2-9. I realiteten er imidlertid sjø- og krigsforsikringen to sidestilte, jevnbyrdige forsikringsarter som - med enkelte mindre unntak - dekker hver sin del av et totalt farefelt. Krigsforsikringens farefelt er positivt angitt, mens farefeltet for forsikringen mot sjøfare er negativt avgrenset og dekker enhver annen fare som interessen blir utsatt for.

Fordi sjøfarefeltet er negativt avgrenset, har man i realiteten beskrevet det ved å redegjøre for de unntak som må oppstilles. En slik redegjørelse gis nedenfor, sammen med en oversikt over endel punkter hvor man har vurdert å gjøre unntak. Innledningsvis er det imidlertid hensiktsmessig å gi en kortfattet oversikt over det positive innhold av sjøfarefeltet, se nærmere *Brækhus/Røin*, Håndbok i kaskoforsikring s. 49-54.

En forsikring mot sjøfare dekker for det første mot sjøens farer og lignende ytre farer. Med sjøens farer menes de farer naturkreftene til sjøs utgjør, sett i sammenheng med de farvann skipene seiler i. Typiske utslag av disse farene foreligger hvor skipet grunnstøter, kolliderer i tåke, får hårdtværsskader eller brytes ned av vind og sjø og synker. Andre ytre farer kan være jordskjelv, vulkanutbrudd, lynnedslag m.v.

For det annet dekker en forsikring mot sjøfare mot farer som står i sammenheng med godstransport eller annen virksomhet som skipet er engasjert i. Den last som skipet fører, kan true dets sikkerhet; tilsvarende kan passasjerfart innebære særegne faremomenter.

For det tredje oppfattes i prinsippet svakheter ved skipet og lignende "indre farer" som farer som dekkes av en forsikring mot sjøfare. Her er det imidlertid en rekke unntak og modifikasjoner; i kaskoforsikring gjør således § 12-3 et vesentlig innhugg i dekningen.

For det fjerde vil skadegjørende handlinger av tredjemenn som utgangspunkt være farer som er dekket av en forsikring mot sjøfare. Det kan være snakk om kollisjon, om eksplosjon, brann e.l. som oppstår utenfor det forsikrede skip, osv. Det er uten betydning om skadevolder kan bebreides for skaden eller ikke; også skadevoldt ved hensikt vil være omfattet. En viktig type skadegjørende handlinger fra

tredjemann vil likevel være ekskludert fra sjøfaredekningen, nemlig inngrep m.v. fra statsmakt; slike handlinger vil istedet langt på vei være dekket av krigsforsikringen, se § 2-9 første ledd litra (b).

Endelig vil feil eller forsømmelser av sikrede og hans folk i prinsippet være omfattet av en forsikring mot sjøfare. Her er det imidlertid viktige begrensninger i dekningen. De fleste regler av denne art er samlet i kapittel 3.

Litra (a) unntar fra farefeltet for sjøfareforsikring "de farer som omfattes av en forsikring mot krigsfare etter § 2-9". Hvilke farer som dermed er unntatt, fremgår av § 2-9 og kommentarene til denne. Som § 2-9 viser, vil omfanget av en krigsfaredekning kunne avhenge av om skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib eller et annet sted. Det er imidlertid klart at sjøfaredekningen ikke påvirkes av om skipet har den ene eller andre krigsforsikringsdekning etter § 2-9. Sjøfaredekningen vil altså ikke bli utvidet om skipet ikke har den maksimale krigsfaredekningen etter § 2-9.

Det har ikke vært uvanlig at et skip er kaskoforsikret på norske vilkår for såvidt angår sjøfaredekningen, og på engelske vilkår for såvidt angår krigsfaredekningen. Det motsatte forekommer også. Det er grunn til å tro at en slik dekningspraksis vil fortsette under den nye sjøforsikringsplanen. Slike kombinasjoner innebærer en fare for at forsikringstageren vil oppleve dobbeltdekninger på den ene side og hull i dekningen på den annen. Også i systemet slik det fremgår av § 2-8 og § 2-9 ligger det riktignok visse hull i dekningen, men her er det snakk om hull som normalt ikke lar seg forsikre. Forøvrig har hele hensikten med § 2-8 og § 2-9 vært å lage et samordnet system uten dobbeltdekning eller hull. Det kan nok sies at overlappende forsikringer er mindre farlige for forsikringstageren enn forsikringer med hull. Ved overlappende forsikringer risikerer man "bare" å måtte betale ekstra premie for den overlappende faktoren, mens man ved hull i dekningen risikerer å bli stående helt eller delvis uten dekning. Et par eksempler kan vise hvilke hull i dekningen man kan få ved en ureflektert kombinasjon av norske og engelske vilkår. Det følger av § 2-8 litra (a) jfr. § 2-9 første ledd litra (d) at sjørøveri ("piracy") ansees som en krigsfare, og dermed dekkes av forsikringer mot krigsfare etter Planen. Under engelske vilkår ansees "piracy" - etter noe vingling opp gjennom årene - som en sjøfare, hvilket innebærer at en forsikringstager med norsk sjøfaredekning og engelsk krigsfaredekning ikke vil være dekket mot "piracy". Tilsvarende bygger Planen på et tillempet "dominerende årsak"-kriterium ved samvirke mellom sjøfarer og krigsfarer, se § 2-14, mens engelsk rett i en slik samvirkesituasjon vil legge til grunn et rent "dominerende årsak"-kriterium. Har forsikringstageren norsk

sjøfareforsikring og engelsk krigsfareforsikring, risikerer han at engelske domstoler vil si at sjøfaren må oppfattes som "dominant", og at den engelske krigsfareassurandøren følgelig må frifinnes, mens norske domstoler kanskje vil komme til at begge faregrupper må ansees å ha øvet like stor innflytelse på tapets inntreden og omfang, og i tråd med § 2-14 annet punkt pålegge den norske sjøfareassurandøren ansvar for bare 50% av tapet.

Litra (b) unntar fra farefeltet for sjøfareforsikring "inngrep fra statsmakt". Det følger av § 2-9 første ledd litra (b) at en forsikring mot krigsfare dekker visse former for inngrep fra fremmed statsmakt, som oppbringelse, konfiskasjon m.v. Avhengig av hvor vedkommende skip er forsikret, vil krigsforsikringen også dekke rekvisisjon til eiendom eller bruk av slik statsmakt, se § 2-9 første ledd litra (b), sammenholdt med tredje ledd. Slik sett følger det allerede av unntaket i § 2-8 litra (a) at denne type inngrep ikke vil være omfattet av en sjøfareforsikring. I forbindelse med planrevisjonen vurderte man om krigsforsikringen også kunne overta risikoen for inngrep foretatt av skipets "egen" statsmakt. Slike inngrep har tradisjonelt heller ikke vært dekket av sjøfareforsikringen, se for såvidt 1964-Planens § 15 litra (b), som unntok "inngrep av norsk eller alliert statsmakt". Hverken Den norske Krigsforsikring for Skib eller andre krigsfareassurandører fant imidlertid å kunne påta seg en slik utvidet dekning, bl.a. fordi det trolig ville være vanskelig eller helt umulig å oppnå reassuranseavdekning av en slik risiko. Ettersom heller ikke sjøfareassurandørene var innstilt på å gjøre utvidelser i sitt farefelt, var det nødvendig å opprettholde unntaket i § 2-8 litra (b). Formuleringen av unntaket i 1964-Planen ble imidlertid oppfattet som uheldig ved forsikring av skip uten nærmere tilknytning til Norge. Selv om formuleringen som nå er valgt fører til en viss overlappning mellom litra (a) og litra (b), markerer den klart det sentrale, nemlig at sjøfareassurandøren som hovedregel ikke svarer for inngrep fra statsmakt.

Når det gjelder definisjonen av begrepet "statsmakt" i litra (b) annet punkt vises det til kommentarene til § 2-9.

Begrepet "inngrep" er ikke definert i § 2-8; bruken av begrepet i § 2-9 første ledd litra (b), jfr. tredje ledd, og kommentarene til disse bestemmelsene gir imidlertid nødvendig bakgrunn for forståelsen av begrepet. Inngrep som foretas som ledd i håndhevelsen av toll- og politilovgivningen, vil således som hovedregel være omfattet av sjøfareforsikringen, i den utstrekning tapene da overhodet er erstatningsmessige. Fordi det på ett punkt kunne være tvil om utstrekningen av begrepet, inneholder litra (b) tredje punkt en negativ definisjon. Det skal ikke oppfattes som inngrep av statsmakt om det iverksettes tiltak for å avverge eller

begrense skade, såfremt risikoen for slik skade er forårsaket av en fare som omfattes av sjøfareforsikringen. En tilsvarende regel fantes i Cefor I.2/ PFV § 5.3; den kom inn i norske og engelske vilkår etter at britiske myndigheter i 1967 vurderte å bombe "Torrey Canyon" etter et havari, for på den måten å begrense det truende oljesølet. Slik regelen nå er formulert, tar den ikke bare sikte på forurensningssituasjonen, men på enhver mulig skade som skipet vil kunne forårsake, sålenge risikoen for vedkommende skade kan føres tilbake til en fare som sjøfareforsikringen omfatter. Noen vesentlig utvidelse er det ikke grunn til å tro at den nye formuleringen innebærer. Ofte ville omkostningene ved slike tiltak under enhver omstendighet bli dekket av vedkommende assurandør som redningsomkostninger.

Litra (c) unntar "manglende betalingsevne" fra sjøfareassurandørens farefelt. Unntaket rammer insolvens hos sikrede selv eller hos en tredjemann. Et tilsvarende unntak finnes også i krigsfareassurandørens farefelt, se § 2-9 annet ledd litra (a).

Det typiske tap som følge av *sikredes egen insolvens* er at interessen blir beslaglagt av hans kreditorer og solgt på tvangsauksjon. Det typiske tap som følge av *tredjemanns insolvens* er at tredjemann ikke makter å oppfylle sine forpliktelser overfor sikrede, f.eks. at en befrakter innstiller sine betalinger eller at et byggeverksted ikke greier å bygge skipet ferdig.

Det kan undertiden være vanskelig å avgjøre om det er en rettslig relevant årsakssammenheng mellom insolvensen og havariet. Blir skipet arrestert til sikkerhet for rederiets gjeld, og det deretter kommer i kollisjon eller blir skadet under en storm, kan det nok sies at det ville ha unngått kollisjonen eller hårdtværet dersom det ikke var blitt forsinket p.g.a. arresten. Men det er likevel ingen forsikringsrettslig relevant årsakssammenheng mellom arresten og skaden; insolvensen har bare vært en ytre og helt tilfeldig foranledning til skaden. Hvis arresten i seg selv øker risikoen for at skipet skal bli rammet av havari, blir situasjonen likevel en annen. Blir således skipet arrestert senhøstes i en havn som normalt vil fryse til om kort tid, og skipet under avgangen får isskader, vil det etter omstendighetene kunne være en relevant årsakssammenheng mellom arresten og skadene. I så fall vil man vel også si at arresten er den eneste årsak, og ikke bruke regelen om årsakssamvirke i § 2-13.

Sjødyktighetsregelen i § 3-22 er uttømmende i relasjon til insolvensunntaket og går som spesialregel foran dette. Sikrede mister derfor ikke dekningen bare fordi et verksted p.g.a. dårlig økonomi har utført en reparasjon utilfredsstillende og skipet som følge herav er usjødyktig. Assurandøren kan bare påberope seg manglene dersom sikrede kjente eller burde ha kjent til dem.

Litra (d) gjør unntak i sjøfareassurandørens farefelt forsåvidt angår "frigjøring av atomenergi". Et tilsvarende unntak finnes i krigsfareassurandørens farefelt, se § 2-9 annet ledd litra (b). Her kan det likevel bli snakk om en viss dekning om skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib, se forsåvidt § 2-9 tredje ledd litra (b). Unntaket fantes ikke i 1964-Planen, men det var angitt i motivene at et slikt unntak ville bli tatt inn i vilkårene, se forsåvidt Cefor I.1/ PFV § 5.1, som har hatt et noe vekslende innhold opp gjennom årene.

Bestemmelsen er noe forenklet i forhold til vilkårsbestemmelsene, men realiteten er den samme som tidligere. Assurandøren svarer ikke for tap som skyldes eller på noen måte kan tilbakeføres til en atomfare, hva enten denne faren knytter seg til skipet selv (atomdrevne skip), skipets last, et møtende skip, anlegg på land (f.eks. atomreaktorer som benyttes til energiproduksjon), sprengning av atomladninger ("atombomber" i krig eller under utprøving) eller andre anlegg eller tiltak. Det fremgår ellers av § 2-12 tredje ledd at sikrede har bevisbyrden for at et tap ikke skyldes frigjøring av atomenergi, og av § 2-13 annet ledd at om frigjøring av atomenergi har virket sammen med en annen fare, skal hele tapet ansees som forårsaket av atomfaren.

En type ansvarsbegrensning som selvsagt må finnes i enhver forsikring, er den som knytter seg til forsømmelser fra forsikringstagerens eller sikredes side. Her er imidlertid det sentrale moment at assurandørens medkontrahent eller en annen som utleder rett av forsikringsavtalen, har brutt denne på subjektivt tilregnelig måte. De fleste regler av denne art er samlet i kapittel 3.

Det er også en del andre farer som assurandørene normalt ikke vil påta seg å yte dekning mot:

(1) En sjøforsikring omfatter som utgangspunkt ikke *konjunktursvikt*, dvs. et alminnelig fall i omsetningsverdien av den forsikrede interesse. Sikrede kan ikke kreve erstatning bare med den begrunnelse at forsikringsgjenstanden p.g.a. prisutviklingen er blitt mindre verd enn han regnet med da forsikringen ble tegnet. Dette følger allerede av den ting at assurandørens ansvar ikke kan bli utløst uten at det har skjedd et havari, dvs. en begivenhet som etter vilkårene i vedkommende forsikringsgren utløser ansvaret.

På den annen side kan man ikke oppstille noen generell regel om at sikrede aldri har krav på dekning av tap som følge av konjunktursvikt. Forholdet er nemlig at spesielle forsikringsvilkår i mange tilfelle fører til at sikrede i forbindelse med et erstatningsmessig havari får dekning for et konjunkturtap som han ellers ville ha lidt. Et klart eksempel er regelen i § 2-2 om at forsikringsverdien er interessens verdi

ved forsikringens begynnelse. Hvis skipsprisene er falt i løpet av forsikringstiden, vil rederiet ved totaltap få erstattet en verdi som det ikke hadde kunnet realisere ved salg av skipet. Det er på denne bakgrunn ikke hensiktsmessig med et eget formelt fareunntak mot konjunktursvikt.

(2) Enkelte engelske vilkår inneholder uttrykkelig unntak for tap som skyldes forsinkelse, "loss through delay". Det er imidlertid ikke mulig å oppstille et slikt alminnelig unntak uten å komme i vanskeligheter hver gang en forsinkelse har vært den ytre foranledning til et erstatningsmessig tap.

Noe helt annet er at assurandøren ikke uten uttrykkelig avtale dekker "tidstap", dvs. tap som utelukkende står i sammenheng med forsinkelsen og øker proporsjonalt med denne. Således svarer kaskoassurandøren som hovedregel ikke for rederiets alminnelige driftsutgifter vedrørende skipet under reparasjonen. Denne regel er formulert som et skadeunntak i § 4-2. Man må imidlertid være oppmerksom på at også kaskoforsikringen i enkelte relasjoner gir delvis tidstapsdekning, og det blir i stor utstrekning tegnet særskilte forsikringer mot tidstap (se kapittel 16)

(3) Som en alminnelig begrensning av farefeltet oppstilles undertiden at assurandøren ikke dekker tap som skyldes at *sikrede har inngått en kontrakt med usedvanlige kontraktsvilkår*. Som regel vil tapet bestå i at sikrede har påtatt seg å betale skadeserstatning til tredjemann i videre utstrekning enn han kunne ha vært dømt til etter alminnelige rettsregler eller etter vanlige vilkår i vedkommende fart. Slike ansvarsklausuler kan finnes f.eks. i kontrakter om slepning eller om transport av varer. De "usedvanlige vilkår" kan også gi tredjemann en lettere adgang til å gå fra kontrakten (bortfall av fraktavtale p.g.a. force majeure) eller et usedvanlig høyt vederlag eller andre kontraktsmessige fordeler (f.eks. i en kontrakt om reparasjon av skip). Tapet kan også bestå i at sikrede har gitt avkall på et regreskrav som han ellers ville ha hatt mot tredjemann.

Spørsmål av denne art egner seg best til særskilt regulering på hvert enkelt område hvor kontraktsklausuler kan få betydning for assurandørens ansvar. Slike ansvarsbegrensninger er inntatt i § 4-15 (ansvarsklausuler) og § 5-14 (klausuler om fraskrivelse av regreskrav). Når det gjelder kontrakter om reparasjon av havariskade på skipet, kommer kaskoassurandøren så sterkt inn i bildet gjennom reglene om besiktelse, innhenting av anbud, godkjenning av regninger o.l. at han på denne måte kan øve den nødvendige kontroll.

(4) Assurandøren vil normalt begrense sitt ansvar når den forsikrede interesse blir brukt til fremme av et *rettsstridig formål*. En lignende begrensning ligger i kravet

om at det skal være en "lovlig interesse"; som nevnt foran under § 2-1 er det imidlertid vanskelig å angi nærmere hva som ligger i dette.

I Planen er rettsstridige foretagender regulert i § 3-16. Paragrafens første ledd bestemmer at assurandøren ikke svarer for tap som er en følge av en rettsstridig bruk av skipet som sikrede kjente til og kunne ha forhindre. Denne ansvarsbegrensning er meget moderat; den krever både kausalitet og subjektivt tilregnelig forhold hos sikrede selv eller de han eventuelt kan identifiseres med (jfr. nedenfor under kapittel 3 avsnitt 6). Men regelen suppleres av paragrafens tredje ledd, som sier at hele forsikringen faller bort når skipet med sikredes samtykke i det vesentlige blir brukt til fremme av rettsstridig formål.

(5) Hensikten med forsikring er å gi vern mot uforutsette tap. *Det påregnelige tap* i form av vedlikehold, regulære driftsutgifter o.l., skal sikrede selv betale. Grensen mellom "påregnelige" og "upåregnelige" tap er imidlertid ikke skarp, og kan volde tvil i alle grener av sjøforsikringen. Dette spørsmålet kan imidlertid neppe løses gjennom en uttrykkelig bestemmelse i Planens alminnelige del.

I vilkårene for de enkelte forsikringsarter finnes en del bestemmelser som kaster lys over grensen mellom de ordinære utgifter og de tap som dekkes av forsikringen. Fra kaskoforsikringen må særlig nevnes § 10-3 og § 12-3. Bestemmelsen i § 10-3 unntar fra dekningen "tap som er en normal følge av bruken av skipet og dets tilbehør". Paragraf 12-3 omhandler skade som skyldes slitasje og lignende årsaker. Omkostningene ved å utbedre en del som er slitt eller tæret, erstattes aldri av assurandøren, men slitasjen er ikke unntatt fra ansvarsområdet som en fare. De havarier som slitasjen blir årsak til, står derfor som utgangspunkt i samme stilling som andre havarier. Også i andre sammenhenger går bestemmelsen langt i å pålegge assurandøren ansvaret for utgifter som etter andre lands vilkår ville ansees som driftsutgifter for rederiets regning. De nærmere enkeltheter vil bli behandlet under kapitlene 10 og 12.

§ 2-9. Farefeltet ved forsikring mot krigsfare

Paragrafen tilsvare PI. 1964 § 16.

Som nevnt under § 2-8, blir det totale farefelt i sjøforsikringen spaltet i to. Det må tegnes særskilte forsikringer mot de farer som står i forbindelse med krig, og mot de alminnelige sjøfarer. I praksis taler man om henholdsvis "krigsfare" og "sjøfare", "krigsforsikring" og "sjøforsikring". Planen har tatt opp denne terminologi, og bruker derfor uttrykket "sjøfare" for de "sivile" farer som gjør seg gjeldende i sjøfarten.

Planen opprettholder den samme fordeling av farefeltet mellom krigs- og sjøforsikringen som 1964-Planen. Ved at unntaket for krigsfare i sjøforsikringen er knyttet til farefeltet i krigsforsikringen (jfr. § 2-8 litra (a)), oppnår man at det ikke oppstår andre hull i dekningen enn dem som følger av uttrykkelige bestemmelser.

Formelt representerer krigsfaren et fareunntak i den alminnelige sjøforsikring. Sjøassurandøren svarer for "alle farer som interessen blir utsatt for", med unntak av bl.a. krigsfaren. I krigsforsikringen er derimot farefeltet positivt bestemt, og omfatter (som regel) de fleste farer som er skilt ut ved krigsfareunntaket. Denne konstruksjonen skal imidlertid ikke medføre at alminnelige forsikringsrettslige prinsipper som at fareunntak bør tolkes innskrenkende, og at assurandøren har bevisbyrden for at tapet er fremkalt av en fare som er positivt unntatt fra dekningen, jfr. § 2-12 annet ledd, skal anvendes. Krigs- og sjøforsikringen skal i enhver henseende ansees som likestilte, jevnbyrdige forsikringsarter. Krigsfareunntaket skal ikke fortolkes innskrenkende i disfavør av sjøassurandørene, og i bevismessig henseende er det ingen forskjell.

Den vesentligste forskjell fra 1964-Planen finnes i § 2-9 første ledd litra (b), jfr. tredje ledd. Ved formuleringen av denne bestemmelsen er det søkt å ta hensyn til to viktige forhold i utviklingen fra 1964. For det første var 1964-Planens bestemmelse formulert ut fra den underliggende forståelse at det forsikrede skipet var norsk-eiet og norsk-registrert. Dette er ikke lenger en naturlig forutsetning. En rekke norsk-eide skip registreres i dag under fremmed flagg; samtidig ser man ikke sjelden utenlandsk-eide og -registrerte skip forsikret på norske vilkår hos norske eller utenlandske assurandører. For det annet var 1964-Planen på dette punkt formulert ut fra de vilkår Den norske Krigsforsikring for Skib anvendte. Fordi selskapsmarkedet tilbyr krigsforsikring på egne vilkår, er det imidlertid behov for en samordning og differensiering av vilkårene på dette punkt.

Paragraf 2-9 angir i *første ledd* det positive farefelt i krigsforsikringen under fire litra.

Litra (a) angir den "klassiske" krigsfaren. Det sentrale er selvsagt de farer som skyldes en krig som er i gang. Å gi noen uttømmende oppregning av de begivenheter det her kan bli tale om, er ikke mulig. I første rekke kommer de krigførendes (eller de nøytrales) bruk av krigsmidler - bomber, torpedoer og andre konvensjonelle ildvåpen, kjemiske eller biologiske krigsmidler o.l. Når skaden direkte skyldes bruken av et slikt krigsmiddel, brukt i krigsøyemed, er tapet undergitt den særlige årsaksregel i § 2-13, jfr. nedenfor. Men også ellers kan bruken av krigsmidler være årsak til et tap, som f.eks. når skipet må gå gjennom et

vanskelig farvann for å unngå å komme inn i et minfelt, eller for å holde seg borte fra et område hvor det foregår sjøtrefning eller luftangrep, og herunder grunnstøter.

Et krigsmiddel kan være årsak til skade også etter at den krigen hvor midlet ble tatt i bruk er opphørt, f.eks. hvor et skip støter mot utlagte miner e.l. Også slike skader må regnes som "fare som skyldes krig", uansett om minen e.l. eksploderer eller ikke. Fører støtet ikke til eksplosjon, kan det imidlertid være vanskelig å bevise om støtet skyldes krigsmidlet eller en alminnelig sjøfare, f.eks. en tømmerstokk. I så fall må man eventuelt anvende fordelingsregelen i § 2-16.

I det hele vil alle de tiltak som regelmessig treffes både av krigførende og av nøytrale, og som får innvirkning på skipsfarten, f.eks. slukking av fyr, inndragning av gamle sjømerker og utlegging av nye, organisering av konvoier hvor skipenes manøvreringsfrihet er mer eller mindre innskrenket og påbud om å seile med slukkede lanterner, utgjøre krigsfare; de skyldes nemlig krigen, jfr. Planens formulering.

Når det gjelder prisedømmelse, oppbringelse, rekvisisjon e.l. som skjer i krigsøyemed, og sabotasje som skjer for å fremme en krigførende makts formål, er dette farer som direkte skyldes krigen, og som derfor faller inn under definisjonen i § 2-9 litra (a). Disse farer rammes imidlertid også av den spesielle oppregning i litra (b); mellom (a) og (b) vil det således være overlapping for de krigsmotiverte inngrepenes vedkommende. Blir inngrepet foretatt av egen ("ikke-fremmed") statsmakt, må imidlertid spesialregelen i litra (b) gå foran. Slike inngrep vil derfor falle utenfor dekningen, uansett om de er krigsmotiverte eller ikke. Hvis krigsassurandøren unntaksvis ikke skulle ha påtatt seg ansvaret for de farer som er nevnt i litra (b) og (c), blir det et fortolkningsspørsmål å avgjøre om han likefullt under litra (a) må dekke krigsmotiverte inngrep av fremmed statsmakt og krigsmotivert sabotasje.

Formuleringen "krigslignende forhold" er brukt for å antyde at det avgjørende ikke er om krig er brutt ut eller truer med å bryte ut, men hvor krigspreget de foranstaltninger er som en stat har satt i verk. Om det foreligger "krigslignende forhold", kan selvsagt være vanskelig å avgjøre, men i praksis vil uttrykket neppe få så stor betydning. Som regel vil tapet være voldt enten gjennom militærøvelser, eller gjennom statsinngrep, og i begge tilfelle vil det være dekket av krigsassurandøren, selv om det ikke foreligger "krigslignende forhold". Blir således et skip som befinner seg i internasjonalt farvann eller innenfor en fremmed stats territorialgrense utsatt for et simulert eller virkelig luftangrep fra vedkommende fremmede stat, må dette normalt regnes som en krigsfare. Unntak kan likevel tenkes

hvor angrepet må oppfattes som ledd i håndhevelsen av vedkommende stats politi- eller tollavgivning, se nedenfor under litra (b).

Krigsassurandøren svarer også for "bruk av våpen eller andre krigsmidler under militærøvelser i fredstid eller under nøytralitetsvern". Hovedproblemet her vil være å avgjøre når det foreligger "bruk av . . . andre krigsmidler". Dersom et skip kolliderer med et marinefartøy som seiler helt ordinært, foreligger det ikke noen bruk av krigsmidler. Det samme gjelder hvis f.eks. et krigsfly styrter ned i et havneområde p.g.a. motorvanskeligheter, eller et ammunisjonsdepot springer i luften som følge av en ordinær "sivil" brann. En "bruk av krigsmidler" forutsetter at marinefartøyet (flyet, ammunisjonen) brukes på en måte som er typisk for dets egenskap av krigsmiddel, f.eks. at marinefartøyet under øvelser setter seg ut over sjøveisreglene, at flyet styrter under øvelser i stupbombing, eller at ammunisjonslageret springer i luften som følge av en svikt i sikkerhetsbestemmelsene.

Et viktig spørsmål er hvordan man skal bedømme de feil som mannskapet gjør under innflytelse av krigssituasjonen. Krigen vil jo som regel gjøre navigasjonsforholdene meget vanskeligere enn i fredstid. Det kreves større konsentrasjon og oppmerksomhet av mannskapet (f.eks. under seilas i et farvann hvor fyr- og sjømerker ikke virker), og en ubetydelig og unnskyldelig feilvurdering kan lett få skjebnesvangre følger. Hertil kommer at det fysiske og psykiske press som krigsfarten medfører, lett kan bli årsak til usedvanlig tretthet eller annen indisposisjon hos offiserer og mannskap.

I den omfattende rettspraksis under og etter den annen verdenskrig ble det ansett som klart at de feil av rent sjømannsmessig art som besetningen gjorde seg skyld i, skulle ansees som et selvstendig fareinnslag som falt under sjøassurandørens ansvarsområde. På dette punkt fulgte man den internasjonale tradisjon. Denne løsningen ble opprettholdt i 1964-Planen, og den videreføres i den nye Planen. Besetningens feil skal derfor ansees som en selvstendig årsaksfaktor, et fareinnslag som faller inn under sjøassurandørens ansvarsområde. Da sjansene for at det blir gjort feil som regel er meget større i krigstid enn i fredstid, fordi vanskelighetene er så meget større, betyr dette faktisk at også sjøassurandøren må akseptere en generell fareøkning p.g.a. krigsforholdene.

Det kan imidlertid tenkes at en feil fra besetningens side må skrives på krigsassurandørens konto, nemlig hvor feilen står i meget nær sammenheng med krigsfaren eller består i en feilvurdering av denne faren. Man kan f.eks. tenke seg at offiserene er utmattet etter langvarig krigspåkjenning og som følge av dette gjør en

klar feil i navigeringen, eller at besetningen forlater skipet i den feilaktige tro at det er overhengende krigsfare (jfr. Rt. 1921.424 SOLGLIMT). Resultatet kan i praksis også tenkes å bli begrunnet med at besetningens handlemåte under de givne omstendigheter måtte ansees unnskyldelig; m.a.o. at det ikke er begått noen egentlig "feil".

For øvrig vil man ved anvendelsen av § 2-9 litra (a) finne veiledning i den meget rikholdige rettspraksis vedrørende den del av flåten som seilte i norske og andre tysk-kontrollerte farvann under den annen verdenskrig.

Litra (b) omhandler både slike inngrep som står i forbindelse med en aktuell eller nær forestående krig, og slike som ikke har noen direkte sammenheng med krig eller krigsfare. Som nevnt foran vil de rene krigsinngrep - som f.eks. prisedømmelse - etter ordlyden i og for seg også være dekket som utslag av den alminnelige krigsfare etter litra (a). Som spesialbestemmelse vil imidlertid litra (b) gå foran.

Uttrykket "oppbringelse" dekker det forhold at det forsikrede skip blir stanset i sjøen av et krigsskip eller en annen representant for vedkommende statsmakt med trusel om eller bruk av makt, og brakt inn til havn for nærmere kontroll.

Med "prisedømmelse" forstås en tilegnelse av skipet uten vederlag av en krigførende makt under påberopelse av folkerettslige eller internrettslige priseregler.

"Konfiskasjon" er en vederlagsfri tilegnelse av skipet foretatt av statsmakt.

"Rekvisisjon" er også en tvangstilegnelse av skipet fra det offentliges side, men forskjellen til konfiskasjon ligger i at det i prinsippet skal betales erstatning for det tap tilegnelsen har medført. Rekvisisjon er dermed forsåvidt det samme som ekspropriasjon. Som det fremgår av litra (b) tredje punkt vil rekvisisjon til eie eller bruk som hovedregel ikke være omfattet av en krigsfareforsikring. Er vedkommende skip forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib, følger det imidlertid av tredje ledd litra (a) at rekvisisjon av fremmed statsmakt vil være dekket.

Uttrykket "andre lignende inngrep" angir at oppregningen i litra (b) ikke er uttømmende, men at også andre typer av inngrep fra statsmakt kan tenkes omfattet. Samtidig ligger det i uttrykket en begrensning med hensyn til arten av de inngrep som dekkes. Formuleringen tar sikte på at man skal utelukke fra krigsdekningen slike inngrep som foretas som ledd i håndhevelsen av toll- og politilovgivningen. Krigsforsikringen dekker derfor ikke tap som oppstår hvis skipet blir holdt tilbake av myndighetene fordi det kan være tvil om sjødyktigheten, eller fordi besetningen

mistenkes for å drive smugling. Selvsagt dekkes heller ikke tap ved at skipet blir holdt tilbake eller beslaglagt som ledd i en gjeldsforfølgning mot rederiet; dette følger allerede av at "manglende betalingsevne" er unntatt i paragrafens annet ledd litra (a). Dette innebærer at tap som følge av politirettslige inngrep må dekkes av den ordinære sjøforsikring, i den utstrekning tapene overhodet er erstatningsmessige, sml. for såvidt kommentaren foran til § 2-8 litra (b). Tapet vil ofte bestå av tidstap eller alminnelig formuestap som assurandøren ikke svarer for. Men om man f.eks. tenker seg at skipet blir tilføyet skader under en omfattende tollundersøkelse, må kaskoassurandøren mot sjøfare erstatte skadene, såfremt ikke undersøkelsen var foranlediget av sikredes eget forhold.

At det her kan oppstå vanskelige grenseproblemer, viser to voldgiftsdommer (uttrykt dom av 11. juni 1985 GERMA LIONEL og ND 1988.275 NV CHEMICAL RUBY) samt en forlikt sak (WILDRAKE-saken); samtlige er referert og kommentert i *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring s. 73-76. Avgjørelsene viser at for dekning under krigsforsikringen er det avgjørende at rederiet blir fratatt rådigheten over skipet, at myndighetene går klart utover det som er nødvendig for å håndheve politi- og tollavgivning, og at inngrepet er motivert ut fra overordnede politiske målsetninger.

Etter 1964-Planen dekket ikke krigsforsikringen inngrep foretatt av norske myndigheter, eller av myndighet i land som Norge var alliert med. Derimot ble inngrep av personer eller organisasjoner som urettmessig *utga* seg for norsk eller alliert statsmakt (f.eks. en Quislingregjering), etter paragrafens definisjon av "fremmed statsmakt" dekket av krigsforsikringen. Under arbeidet med den nye Planen ble det vurdert om det ville være mulig å foreta en utvidelse av krigsfaredekningen, slik at den også omfattet inngrep fra norsk eller alliert statsmakt. Den norske Krigsforsikring for Skib og de øvrige krigsassurandørene kom imidlertid til at det ville være vanskelig å dekke inngrep fra norsk statsmakt. En ting var at eksistensen av en slik forsikring lett ville kunne få innflytelse på sikredes stilling vis-a-vis myndighetene. Etter vanlige ekspropriasjonsrettslige prinsipper må rekvirenten betale full erstatning for det rekvirerte gode, eller - ved bruksrekvisisjon - erstatte ansvaret og all skade og verdireduksjon som godet har vært utsatt for i rekvisisjonstiden. På denne måten blir de tap som inngrepet volder, utlignet på hele samfunnet. Hvis det allerede forelå en utligning av tapet gjennom forsikring, ville det være en nærliggende fare for at myndighetene (eventuelt lovgiveren) ville legge mindre vekt på det økonomiske oppgjøret med den som inngrepet gikk ut over. Vel så viktig var det imidlertid at en slik utvidelse av

krigsforsikringens farefelt ville kreve sikkerhet for at reassuransemarkedet var villig til å akseptere den. Slik sikkerhet var det ikke mulig å oppnå. Derimot mente man fra krigsassurandørenes side at det ikke kunne være noe i veien for å utvide dekningen forsåvidt angikk inngrep fra allierte statsmakters side.

Ut fra en samlet vurdering, der man også tok hensyn til det assuransemønster man i dag ser på krigsforsikringens område (se nærmere foran), kom man frem til det opplegg som fremgår av § 2-9 første ledd litra (b), sett i sammenheng med § 2-8 litra (b). Det er etter dette inngrep av fremmed statsmakt krigsassurandøren svarer for.

Begrepet "statsmakt" er definert i § 2-8 litra (b). Det omfatter også personer eller organisasjoner som utøver "overstatlig myndighet". Hvis inngrepet derfor foretas av representanter for et statsforbund (pakt, gruppe, blokk), må det ansees som inngrep av statsmakt. En rekvisisjon som foretas av NATO eller en lignende organisasjon vil følgelig ikke omfattes av sjøfareforsikringen etter § 2-8 litra (b). Rekvisisjonen vil derimot bli dekket av krigsfareforsikringen, forsåvidt denne er tegnet i Den norske Krigsforsikring for Skib, og det uavhengig av om registreringsstaten (eventuelt den stat hvor de kontrollerende eierinteressene befinner seg) er medlem av vedkommende statsforbund eller ikke, se nærmere nedenfor.

Begrepet "fremmed statsmakt" er definert i § 2-9 første ledd litra (b) andre punkt. Begrepet er bygget opp slik at det *på den ene side* omfatter enhver statsmakt med visse unntak. Disse unntakene gjelder for det første statsmakt i skipets registreringsstat og for det annet statsmakt i det land hvor de kontrollerende eierinteresser i skipet befinner seg. Uttrykket "registreringsstat" er ikke entydig ved såkalt dobbeltregistrering i tilknytning til bareboat-befraktning. Ved reell dobbeltregistrering både i det land eieren befinner seg og det land bareboat-befrakteren er må imidlertid begge stater oppfattes som "registreringsstaten" i bestemmelsens forstand. Når det gjelder uttrykket "kontrollerende eierinteresser", vil det sentrale normalt være i hvilket land den største andelen av eierinteressene befinner seg. Uttrykket åpner imidlertid for en skjønnsmessig avveining, der andre elementer, som f.eks. stemmerettsbegrensninger, sammensetningen av eierinteressene, samarbeidsordninger m.v., kan medføre at de kontrollerende eierinteressene antas å ligge i et annet land.

På den annen side trekkes også annet enn ordinær statsmakt inn under begrepet, nemlig alle personer og organisasjoner som urettmessig utgir seg for å utøve offentlig eller overstatlig myndighet. Ved inngrep fra opprørsgrupper kan det undertiden være tvilsomt om forholdet faller inn under denne formulering, eller om

man står overfor et rent sjørøveri. Dette vil imidlertid som regel ikke skape vanskeligheter i praksis, da § 2-9 første ledd litra (d) også henfører sjørøveri til krigsassurandørens ansvarsområde.

Litra (b) omhandler bare inngrep i adgangen til å disponere over den forsikrede gjenstand. Inngrep som består i en tilføyelse av fysisk skade går inn under den alminnelige krigsfare i litra (a); her gjelder derfor ikke noen begrensning med hensyn til farer som skriver seg fra myndigheter i registreringsstaten eller i eierstaten. Blir gjenstanden ødelagt av enheter fra disse statene under krigshandlinger, må således krigsforsikringen erstatte tapet. Dette må gjelde både når ødeleggelsen skjer som en utilsiktet følge av krigshandlingene, og når den skjer etter militær ordre for å fremme krigsmål hos registreringsstaten eller den stat hvor de kontrollerende eierinteressene ligger. I denne sammenheng kan det ikke gjøre noen forskjell om de militære myndigheter selv har foretatt ødeleggelsen, om de har gitt ordre om den, eller om de endog har gått veien om en formell rekvisisjon. I alle disse tilfelle vil sikredes tap være erstatningsmessig; utenfor dekningen faller bare de inngrep fra "egne" myndigheter som tar sikte på midlertidig eller definitivt å berøve sikrede hans bruk av gjenstanden. Det har imidlertid ingen betydning hva myndighetene skal bruke skipet til.

Det fremgår av litra (b) tredje punkt at om skipet er rekvirert til eiendom eller bruk av statsmakt, er dette ikke å anse som et inngrep i forhold til § 2-9 første ledd litra (b). Følgen av dette er at slik rekvisisjon som hovedregel hverken vil være dekket under sjøfare- eller krigsfareforsikringen. Som § 2-9 tredje ledd litra (a) viser, gjelder dette likevel bare såfremt skipet er forsikret hos en annen assurandør enn Den norske Krigsforsikring for Skib. At løsningen er forskjellig avhengig av hos hvilken assurandør skipet er forsikret, skyldes at reassuransemarkedet ikke er innstilt på å tilby reassuransedekning av rekvisisjon.

Litra (c) stemmer helt ut med den tilsvarende bestemmelse i 1964-Planen.

Med "opptøyer" forstås voldsomheter i form av ulovlig beskadigelse av person eller eiendom, voldt åpenlyst og av et større antall personer. Grensen mot regulære kriminelle handlinger, som sjøfareassurandøren vil svare for, må først og fremst trekkes etter som bakgrunnen for opptøyene ligger i politiske, sosiale eller lignende årsaker.

"Streik" foreligger hvor arbeidstagere i en eller flere bedrifter går til arbeidsnedleggelse etter en felles plan og med et felles motiv.

"Lockout" innebærer at en eller flere arbeidsgivere stenger arbeidstagerne ute fra arbeidsplassen, normalt som ledd i en pågående lønnskonflikt.

Med "sabotasje" menes i første rekke forsettlig ødeleggelse som ikke er et ledd i krigsførsel, men som f.eks. står i sammenheng med arbeidskamper. Krigssabotasje er en krigsfare som også vil gå inn under litra (a). Sabotasjen behøver ikke være rettet mot selve forsikringsgjenstanden. En "go slow"-aksjon blant havnearbeiderne eller sjøfolkene er rettet mot arbeidsgivernes interesser i alminnelighet, men hvis aksjonen medfører erstatningsmessig skade på forsikredes gjenstander, vil krigsassurandøren svare for skaden etter litra (c). En ødeleggelse som besetningen foretar som en hevnaakt eller protestdemonstrasjon rettet mot rederiet, må på den annen side regnes som hærverk og omfattes av forsikringen mot sjøfare. Det samme gjelder en formålsløs ødeleggelse av verdier, foretatt under et anfall av sinnsforvirring eller innflytelse av alkohol. Begrepet "sabotasje" forutsetter slik sett at handlingen forfølger et bestemt mål av politisk, sosial eller lignende art, se for såvidt ND 1990.140 NV PETER WESSEL, der det ble lagt til grunn at omkostningene ved å avbryte skipets reise m.v. i forbindelse med en bombetrusel, måtte bæres av sjøfarekaskoassurandøren som redningsomkostninger. De ytre omstendigheter omkring truselen pekte klart i retning av at man her sto overfor en handling som ikke hadde bakgrunn i politiske, sosiale eller lignende forhold.

Litra (d) stemmer også fullt ut med 1964-Planen. Ved revisjonen vurderte man å flytte sjørøveri over til sjøfarefeltet, i tråd med det som ble gjort i det engelske marked for noen tid siden, men ble stående ved å opprettholde den tidligere ordning.

Med "sjørøveri" forstås ulovlig maktanvendelse fra privatpersoner på det åpne hav overfor skip med mannskap, passasjerer og last. Maktanvendelsen kan finne sted ved hjelp av et annet skip, men sjørøverne kan også være kommet ombord som besetningsmedlemmer eller passasjerer på det skip de senere plyndrer. Formålet vil normalt være økonomisk utbytte, men også en aksjon som bare resulterer i tings- eller personskade kan være sjørøveri. Sjørøveri vil ikke sjelden være organisert av personer som pretenderer å utøve statsmakt (f.eks. en eksilregjering som oppbringer fartøyer for å påkalle verdens oppmerksomhet eller for å finansiere sin opprørsvirksomhet). Ved at sjørøveri omfattes av krigsfareforsikringen slipper man de praktiske vanskeligheter som ville melde seg hvis man skulle trekke grensen mellom "sjørøveri" og "inngrep av fremmed statsmakt", jfr. litra (b).

"Mytteri" vil si opprør fra besetningens side mot skipsbefalet, jfr. straffelovens § 312. Noen stor praktisk betydning har alternativet neppe. Når det er plassert under krigsfarefeltet, skyldes det bl.a. at grensen mot sjørøveri kan være vanskelig å

trekke, typisk hvor det er banditter som har mønstret på som ordinært mannskap ombord som gjør opprør.

Litra (e) svarer helt ut til § 2-8 litra (b) tredje pkt.

Annét ledd litra (a) og *litra (b)* stemmer fullt ut med § 2-8 litra (c) og litra (d), og det vises til kommentarene ovenfor.

Tredje ledd utvider krigsfarefeltet for skip som er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib. Når det gjelder *litra (a)*, som innebærer at krigsfareforsikringen dekker rekvisisjon foretatt av fremmed statsmakt (dvs. annen statsmakt enn statsmakt i skipets registreringsstat eller i den stat hvor de kontrollerende eierinteresser befinner seg), vises det til kommentarene ovenfor til første ledd litra (b). *Litra (b)* er en videreføring av den begrensede atomrisikodekningen som Den norske Krigsforsikring for Skib tidligere har hatt. Dekningen forutsetter at skipet befinner seg i det ordinære fartsområdet.

1964-Planens § 16 tredje ledd inneholdt tidligere en bestemmelse om at krigsfareforsikringen, ved suspensjon av sjøfareforsikringen som følge av beslagleggelse og rekvisisjon, "overtok" dekningen av sjøfarene etter § 15. Bestemmelsen er ikke videreført i sin tidligere form, men elementer av dekningen finnes i henholdsvis § 3-17 annet ledd og § 3-19.

§ 2-10. Farefeltet når det ikke er avtalt hva forsikringen omfatter

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 17.

I praksis vil det nesten uten unntak være på det rene mellom partene om man tegner en sjøforsikring eller en krigsforsikring. Selv om bestemmelsen derfor har begrenset betydning, har man ansett det riktig med en slik avklaring.

§ 2-11. Årsakssammenheng. Periodisering av tap

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 § 18.

1964-Planens § 18 ga regler om årsakssammenheng og tidspunktet for når assurandøren ble ansvarlig, dvs. havaritidspunktet. I henhold til første ledd var utgangspunktet at assurandøren svarte for tap som skyldtes at interessen i forsikringstiden var rammet av en fare som forsikringen omfattet. Dette utgangspunktet ble modifisert i annet ledd for såvidt angikk havari som følge av skjulte svakheter eller skader som skipet hadde ved forsikringstidens begynnelse. Slike havarier skulle henføres til sjøassurandøren for den periode hvor det nye havariet oppsto eller ble oppdaget. Den skjulte skaden skulle derimot følge utgangspunktet i første ledd, og tilbakeføres til det tidspunktet hvor faren rammet.

Bestemmelsen er blitt kritisert i praksis, dels fordi utgangspunktet i første ledd var i strid med internasjonal sjøforsikring, og med alminnelig norsk forsikringsrett, dels fordi annet ledd voldt rettstekniske og oppgjørstekniske problemer. Under revisjonen var det derfor omfattende diskusjoner om man skulle gå over til en nytt system for periodisering. To alternative løsninger ble vurdert: Det tidspunktet hvor skaden oppdages, og det tidspunktet hvor skaden eller havariet inntreffer.

Fordelen ved å pålegge assurandøren ansvar for *skader som oppdages i forsikringstiden* er at man oppnår en rettsteknisk og forsikringsteknisk enkel regel ved at muligheten for tilbakeføring av skader fullstendig avskjæres: Sikrede får dekning av den assurandøren som er ansvarlig når skaden blir kjent innenfor sikredes organisasjon, og det vil aldri være behov for noen tilbakeføring. På den annen side er også denne regelen i strid med internasjonal sjøforsikring og norsk alminnelig forsikringsrett. I tillegg kommer at assurandørene vanskelig kan akseptere at de ved tegning av en forsikring overtar ansvaret for samtlige inntrufne, men ikke oppdagede skader som skipet måtte være beheftet med. Resultatet av en slik løsning kunne bli at assurandørene for å sikre seg forlangte dokksetting av skipet før hver ny forsikringsperiode, og dette ville være meget upraktisk. Oppdagelsestidspunktet som periodiseringskriterium kunne også åpne for en betydelig moralsk risiko fordi kriteriet innebærer en fristelse for sikrede til å "forskyve" oppdagelsen av skaden til neste forsikringsperiode, og sikre seg en bedre dekning for denne perioden før assurandøren er oppmerksom på at skade er inntruffet. Konklusjonen var derfor at det tidspunktet hvor skaden ble kjent er lite egnet som kriterium for å bestemme havaritidspunktet i sjøforsikring.

Et annet alternativ var å ta utgangspunkt i det tidspunktet *skaden eller tapet inntreffer*. Fordelen med en slik løsning er at den stemmer med norsk alminnelig forsikringsrett og internasjonal sjøforsikring, samtidig som man slipper den rettsteknisk kompliserte reguleringen i 1964-Planens § 18 annet ledd for å unngå tilbakeføring for de skjulte skadenes vedkommende. Ulempen med dette utgangspunktet er at det fører til uheldige løsninger i de situasjoner hvor faren rammer i en forsikringsperiode, og det er åpenbart at skipet vil bli skadet, men skaden inntreffer først i neste forsikringsperiode. Regelen forutsetter videre at hver skade eller tap skal behandles for seg; dette reiser spørsmål om forholdet mellom begrepene skade og tap og det tradisjonelle havaribegrep. Man kunne løse dette problemet ved å bruke havariet som periodiseringsenhet, men i så fall måtte skjulte skader tilbakeføres til skadens årsak, og man ville miste fordelene ved fremføringsregelen i § 18 annet ledd.

Konklusjonen ble derfor at man i hovedsak valgte å beholde løsningene fra 1964-Planen og praksis knyttet til disse. Det betyr at planen fastholder "faren rammet" som havaritidspunkt, se første ledd. Annet ledd viderefører "anti-Hektor"-klausulen fra 1964-Planen, men bestemmelsen er omformulert noe for å gjøre den lettere tilgjengelig, og er dessuten presisert på et viktig punkt.

Fordelen med å beholde løsningene fra 1964-Planen er at de er kjente og innarbeidete i praksis, og at det kan volde vanskeligheter for besiktelsesmenn og for assurandørenes oppgjørsavdelinger hvis man nå skal innføre en ny og uprøvd formulering på et så sentralt punkt i forsikringsvilkårene. Selv om det kan være vanskelig å avgjøre når "faren rammet", vil man på dette punkt kunne holde seg til praksis helt fra 1930-planen, hvor dette kriteriet første gang ble innført. På den annen side lar de tvilsspørsmål som har vært reist i tilknytning til "anti-Hektor"-klausulen, seg relativt enkelt løse ved mindre presiseringer i plantekst og motiver.

Fastholdelsen av 1964-Planens løsninger innebærer at norsk sjøforsikringsrett tilsynelatende fortsatt vil ha andre løsninger på dette punkt enn det som gjelder i alminnelig norsk forsikringsrett og i engelsk sjøforsikringsrett. Forskjellene skal imidlertid ikke overdrives. Periodiseringsproblemet har på den ene siden vært lite påaktet i alminnelig norsk forsikringsrett, trolig fordi problemet her er lite praktisk. Løsningene i engelsk sjøforsikringsrett er på den annen side ikke uten videre klare når man kommer ned i de mer detaljerte problemstillingene. Det beste argumentet for å gå over fra å ta utgangspunkt i et "faren rammer"-kriterium til et "tapet oppstår"-kriterium er derfor trolig at det siste kriteriet umiddelbart gir en klarere antydning om hva spørsmålet består i og hva løsningen utgjør. Under revisjonen har man ikke funnet at dette argumentet er sterkt nok til å kaste overbord det mer velprøvede og innarbeidede kriterium "faren rammer" som utgangspunkt for løsningene.

Første ledd er uendret, og fastslår "faren rammet" som det tidspunktet hvor havariet inntreffer i sjøforsikring. Regelen innebærer at det er tilstrekkelig for å utløse assurandørens ansvar at interessen er "rammet av en fare"; det er ikke nødvendig at det er inntruffet en skade. I de fleste tilfellene vil faren ramme samtidig som skaden inntreffer, slik at det ikke er noen grunn til å sondre mellom faretidspunktet eller skadetidspunktet som grunnlag for assurandørens ansvar. Dette gjelder særlig for skadeforløp hvor man er klar over hendelsesforløpet, f.eks. hvor skipet går på grunn og får skader på skroget. Men også i mange tilfeller av ukjente skader vil faren ramme samtidig som skaden inntreffer, f.eks. ved skrogskader o.l. som skipet samler opp over en lengre periode, men som først

oppdages når skipet dokksettes. Selv om det i slike tilfelle kan være vanskelig å dokumentere det nøyaktige tidspunkt for når faren rammet og skaden inntraff, er situasjonen her at skaden inntreffer samtidig med at faren rammer.

Derimot får tilknytningen til "faretidspunktet" selvstendig betydning for assurandørens ansvar i de tilfellene hvor skipet ved utløpet av en forsikringsperiode er rammet av en fare, og det er åpenbart at skade vil skje, men skaden først inntreffer i neste forsikringsperiode. Hvor f.eks. skipet ved årets utløp ligger innefrosset, men uten at isskader ennå er inntruffet, vil eventuelle isskader som inntreffer etter årsskiftet måtte tilbakeføres til det tidspunktet isfaren rammet, dvs. til desemberassurandøren.

Når faren først har rammet, fører første ledd til at alle skader som kan føres tilbake til denne faren, skal henføres til den assurandøren som var ansvarlig da faren rammet. En forutsetning er likevel at faren ikke består i en ukjent svakhet eller skade, jfr. unntaket i annet ledd og nedenfor.

Annet ledd tilsvarende 1964-Planens § 18 annet ledd, men teksten er noe omformulert og forenklet, og dessuten presisert på ett punkt. Bestemmelsen viderefører den såkalte "anti-Hektor"-klausulen fra 1964-Planen, hvoretter assurandøren ikke er ansvarlig for de konsekvensskader som en ukjent svakhet eller skade har medført.

Bestemmelsen regulerer skader som følge av "svakhet eller skade" som skipet hadde ved begynnelsen eller utløpet av en forsikring, men som da var ukjent. Formuleringen "svakhet" omfatter enhver svakhet skipet kan være beheftet med, uansett hva som er årsaken til svakheten. I praksis var det en viss usikkerhet om reguleringen i 1964-Planens § 18 annet ledd omfattet en situasjon hvor skipet under bygging ble "rammet av" en konstruksjons-, material- eller utførelsesfeil, og hvor denne feilen senere førte til skade på skipet. Bestemmelsen ble av enkelte tolket slik at primærskade som følge av en feil under byggingen av skipet måtte føres tilbake til det tidspunktet feilen rammet, hvilket ville bety at det eventuelt var byggerisikoforsikringen som måtte dekke denne type skade. Dette var en uheldig løsning sett fra rederienes side, fordi det var usikkert om og i hvilken utstrekning de ville ha krav på erstatning under byggerisikoforsikringen for slike skader. Tolkningen var imidlertid neppe riktig, og det er under enhver omstendighet ikke meningen å videreføre en slik løsning. Ordet "svakhet" omfatter enhver svakhet ved skipet, herunder konstruksjons-, material- og utføringsfeil, både under bygging og eventuelt senere reparasjon. Fører en slik feil eller svakhet til skade på skipet, foreligger det ingen "primærskade" som skal

tilbakeføres til den assurandør som var ansvarlig da faren rammet. Den svakhet skipet er påført gjennom slike feil ved bygging eller reparasjon av skipet, blir transformert til en sjøfare i den utstrekning den blir årsak til et senere havari, og det er den assurandør i hvis forsikringstid havariet inntreffer som blir ansvarlig for hele tapet, jfr. nærmere nedenfor.

Formuleringen "ukjent skade" omfatter enhver ukjent skade uavhengig av skadens art eller årsak. Det er bare selve skaden som må være ukjent; det spiller ingen rolle om skaden skriver seg fra et tidligere kjent havari, jfr. for såvidt ND 1950.458 NH HEKTOR, eller om også selve den skadevoldende begivenheten er ukjent, f.eks. hvor skipet påføres en ukjent skade under et reparasjonsopphold.

Annet ledd regulerer bare ukjente svakheter og skader ved selve skipet. Systemfeil i form av feil kjemikalier i kjelevannet, dårlig bunkers o.l. vil derimot omfattes av første ledd. Skader som følge av slike feil må derfor tilbakeføres til det tidspunkt hvor faren rammet, dvs. når det forurensede materialet først ble tatt i bruk.

Avskjæringen av assurandørens ansvar for følger av ukjente svakheter eller skader skjer når den ukjente svakheten eller skaden "fører til havari eller til en videreutvikling av skaden til andre deler". På dette punkt er det en viss forskjell i formuleringen i forhold til 1964-Planen, som knyttet avskjæringen av assurandørens ansvar til det forhold at den ukjente svakheten eller skaden ble årsak til et "nytt havari". Hensikten med denne endringen er bare å gjøre det helt klart at det ikke er noe vilkår for fremføring av konsekvensskadene at det er inntruffet en ny årsak og et nytt havari; også en ren videreutvikling av primærskaden omfattes av reguleringen i annet ledd. Dette er et spørsmål som har vært omtvistet i teori og praksis, se *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring s. 282. Det har nemlig vært hevdet at "nytt havari" forutsatte at det var inntruffet en "markert ny hendelse"; var det bare en ren videreutvikling av den opprinnelige skaden skulle alt tilbakeføres i henhold til første ledd. I forhold til en slik forståelse av 1964-Planen fører klargjøringen på dette punkt til mindre tilbakeføring.

Formuleringen "havari" knytter seg først og fremst til den situasjonen at en skjult "svakhet" fører til skade på skipet. Når skipet seiler med en skjult feil eller svakhet, foreligger ingen skade som kan utvikle seg over i en annen del av skipet. Her trenger man derfor formuleringen "havari" for å markere at skader eller tap som følge av en skjult svakhet skal fremføres til det tidspunktet hvor skaden eller tapet (havariet) inntraff. Dersom f.eks. en svakhet som følge av konstruksjonsfeil eller materialfeil under byggingen fører til skade på en del av skipet, må

svakheten altså regnes som en "sjøfare som rammer skipet på det tidspunktet havariet inntreffer". Skaden skal i så fall dekkes av den assurandøren som var ansvarlig da havariet inntraff, og ikke tilbakeføres til byggerisikoassurandøren, jfr. det som er sagt ovenfor om begrepet "svakhet". Forutsetningen for ansvar er imidlertid at feilen eller svakheten har ført til "havari"; det er ikke nok til å utløse assurandørens ansvar at det foreligger f.eks. en materialfeil i form av en blære i støpegodset. Oppdages blæren før feilen har ført til et havari, må sikrede hefte for eventuelle utskiftnings- eller retteomkostninger. Med "havari" menes her en fysisk skade på skipet som følge av feilen, f.eks. i form av at en del er sprukket eller brukket. Derimot er det ikke noe krav om at sprekken kan sees med det blotte øyet; det er tilstrekkelig at den kan konstateres med avanserte tekniske metoder.

Den samme periodiseringen må gjelde dersom det gjøres en feil under reparasjon av et tidligere havari, og denne feilen ikke resulterer i en øyeblikkelig skade. Feilen må da regnes som en skjult svakhet; når denne skjulte svakheten senere fører til havari i form av skade på skipet blir feilen transformert til en sjøfare som rammer skipet ved havariet. Denne siste skaden skal derfor ikke tilbakeføres til den assurandøren som var ansvarlig da det opprinnelige havariet inntraff, men fremføres til den assurandøren som var ansvarlig når den nye skaden oppsto. Omkostningene ved å gjøre reparasjonsarbeidet om igjen må derimot tilbakeføres til den assurandøren som var ansvarlig for det første havariet.

Dreier det seg om en feil under reparasjon av rederiarbeider blir løsningen den samme forsåvidt angår det havariet feilen fører til, med mindre feilen er av en slik karakter at den faller utenfor forsikringen i henhold til reglene i § 12-3. I dette tilfellet blir det imidlertid ikke tale om tilbakeføring av retteomkostningene: disse er sikredes egen risiko.

Det kan tenkes at en feil fører til en skade som ikke oppdages når den inntreffer. I så fall får man en oppdeling i to ledd: Når den ukjente feilen fører til skade, transformeres feilen til en "sjøfare" som rammer skipet når denne første skaden inntreffer. Denne (primær)skaden skal derfor periodiseres til dette tidspunktet. Er primærskaden fortsatt ukjent ved inngangen til neste forsikringsperiode, og videreutvikler seg til nye deler i denne perioden, må konsekvensskaden derimot periodiseres til den assurandøren som var ansvarlig da videreutviklingen inntraff, jfr. nedenfor.

Formuleringen "en videreutvikling av skaden til andre deler" knytter seg til en skadeutvikling som begynner med en skjult skade, eventuelt en skjult skade som følge av en feil eller svakhet ved skipet oppstått i forbindelse med bygging

eller reparasjon. Avgjørende for sontringen mellom tilbakeføring og fremføring blir i slike tilfelle et delbegrep. Omkostningene med reparasjon og istandsettelse av den delen som opprinnelig ble skadet, skal m.a.o. føres tilbake til den assurandør som var ansvarlig på det tidspunktet hvor faren rammet, eventuelt på det tidspunkt hvor primærskaden inntraff hvis det dreier seg om en ukjent feil eller svakhet som utvikler seg til en skjult skade. Omkostningene med å reparere skader på andre deler av skipet skal derimot fremføres til den assurandør som var ansvarlig på det tidspunktet hvor konsekvensskaden inntraff. Fører derfor en vannlekkasje til ukjente ekstraordinære tæringsskader på en aksling, som igjen fører til brudd på propellakslingen og skade på tilhørende lagre, må skadene på lagrene regnes som skader på "andre deler" og fremføres til den assurandør som var ansvarlig da disse skadene oppsto. Reparasjonen av selve akslingen må derimot tilbakeføres til den assurandør som var ansvarlig da tæringsskaden oppsto.

I likhet med hva som gjaldt under 1964-Planen er det en forutsetning for periodisering etter annet ledd at svakheten eller skaden er "ukjent" ved begynnelsen eller utløpet av forsikringen. At svakheten eller skaden er "ukjent", innebærer at hverken assurandøren eller sikrede har kjennskap til den. På sikredes side må det her skje identifikasjon med en større krets av personer enn det er vanlig i sjøforsikringen, jfr. bl.a. § 3-36. Var skaden ved utløpet av forsikringstiden kjent av en person som hadde plikt til å innrapportere forholdet, må både utskiftningsomkostningene og eventuelle konsekvenstap bæres av den tidligere assurandøren, og ikke av den i hvis forsikringstid utskiftningen fant sted. Er derfor en begynnende sprekkdannelse i akselen kjent av maskinbefelet, men ikke innrapportert til rederiet, må dette bli løsningen; dette er nødvendig for å motvirke et eventuelt svikaktig samarbeid mellom rederiet og mannskapet, i den hensikt å skaffe bedre forsikringsdekning før assurandøren kommer inn i bildet. Derimot skulle det ikke være grunn til å legge vekt på at skaden tilfeldigvis har vært kjent av et underordnet medlem av besetningen som ikke er klar over dens betydning for forsikringsforholdet. Uttrykket "er ukjent" er nettopp valgt med sikte på at man i praksis på dette punkt kan velge den løsning som såvel i det individuelle tilfellet som generelt sett fremmer formålet med regelen, nemlig å motvirke illojale fortelser i forholdet mellom partene i forsikringsavtalen.

Regelen om tilbakeføring av følgeskadene når primærskaden var kjent ved utløpet av forsikringstiden, må også gjelde i den praktisk viktige situasjon hvor alle parter i periode nr. 1 har vært fullt oppmerksom på den latente skaden, men

skipet har fått tillatelse til å seile en tid før reparasjonen blir foretatt. Man oppdager f.eks. en begynnende sprekkdannelse i aksel eller maskinfundament, og sikrede får pålegg om å la reparasjonen utføre innen seks måneder. Oppstår det et brudd i delen før den er blitt reparert, men etter utløpet av forsikringstiden, skal det skje full tilbakeføring, slik at den tidligere assurandøren erstatte såvel utskiftningen som eventuelle konsekvensskader.

Var skaden ved utløpet av forsikringstiden kjent av sikrede eller av en person som han i denne sammenheng må identifiseres med, vil den "gamle" assurandøren ved svikaktig forhold fra sikrede kunne påberope seg seks-månedersfristen for anmeldelse av havariet i § 5-23. I så fall må han kunne avslå å erstatte ikke bare primærskaden, men også det senere konsekvenstapet.

Den ukjente svakheten skal regnes som "en sjøfare" som rammer skipet på det tidspunktet havariet eller videreutviklingen av skaden inntreffer. Også denne delen av regelen er i samsvar med 1964-Planen. Uansett hva svakheten eller skaden opprinnelig skyldtes, er det assurandøren mot sjøfare som bærer risikoen for at den senere blir årsak til et havari eller en videreutvikling til andre deler av skipet. En uoppdaget krigsskade (jfr. Hektor-saken) omdannes altså til en sjøfare ved overgangen til en ny forsikringsperiode. Synspunktet er her at sjøfareassurandøren overtar selve skipet med de ukjente svakheter eller skader det måtte være beheftet med. En lignende transformering av skaden kan imidlertid også i prinsippet tenkes i forholdet mellom to suksessive assurandører mot sjøfare.

Annet ledds siste del regulerer situasjonen hvor den skjulte svakheten eller skaden blir oppdaget før det inntreffer nye skader eller et havari. I samsvar med løsningen under 1964-Planen skal eventuelle konsekvensskader i så fall føres tilbake til den assurandør som var ansvarlig da svakheten eller skaden ble oppdaget.

Prinsippet for periodisering i annet ledd gjelder alle typer av skader og tap som omfattes av forsikringen. Det betyr at også redningsomkostninger knyttet til et senere havari, eventuelt en videreutvikling av den opprinnelige skaden, skal fremføres til den "nye" assurandøren.

Periodiseringsreglene i annet ledd sier ikke noe om primærskaden og konsekvensskadene representerer ett eller flere havarier, eller eventuelt nye havarier i forhold til et tidligere havari. Fremføringsreglene er knyttet til den situasjon at en svakhet fører til havari i form av skade, eller til at en skade videreutvikler seg over i en annen del. Grensen mellom ett og flere havarier må derfor løses etter Planens alminnelige regler. Spørsmålet om antallet havarier får

særlig betydning i forhold til reglene om egenandel, jfr. § 12-18. I en rekke situasjoner vil det virke uheldig og urimelig å se det slik at det foreligger et "nytt havari", med den følge at det skal trekkes to egenandeler, bare fordi primærskaden og konsekvensskadene etter reglene i annet ledd skal dekkes av to sett av assurandører, eventuelt av en eller flere nye assurandører hvor det dreier seg om verkstedsfeil knyttet til reparasjon av et tidligere havari. Dette er særlig klart hvor vedkommende konsekvensskade skyldes en ren videreutvikling av den ukjente primærskaden. Men også hvor en verkstedsfeil under reparasjonen av et tidligere havari fører til skade på skipet, kan det være naturlig å se hele hendelsesforløpet under ett i forhold til egenandelen, jfr. nærmere kommentaren til § 12-18. Dette må gjelde uansett om verkstedsfeilen består i en skade på skipet, og derfor representerer en skjult skade som skal tilbakeføres, mens konsekvensskadene skal fremføres, eller om feilen utgjør en svakhet som senere fører til skade, og det er denne skaden, dvs. primærskaden, som skal fremføres. Den naturlige løsningen i slike situasjoner må være at det beregnes én egenandel, og at denne fordeles over de relevante forsikringene. Er det avtalt forskjellige egenandeler for de enkelte periodene, må man eventuelt foreta en pro rata fordeling.

Et problem som har vært diskutert i praksis, er hvorledes man skal behandle skjulte skader som utvikler seg kontinuerlig over tid, såkalte "slow motion" skader. En slik kontinuerlig skadeutvikling er relativt vanlig f.eks. ved ekstraordinær tæring. Den kan finne sted for alle typer av skjulte skader uavhengig av hva som var den opprinnelige årsaken til skaden, og uavhengig av om det dreier seg om skadeutvikling innenfor den delen som opprinnelig ble rammet av en feil eller skade, eller en skadeutvikling som også omfatter andre deler. I praksis har man i visse tilfelle foretatt en pro rata fordeling av omkostningene med å reparere denne typen av skader over de forsikringene som har vært i kraft mens skaden utviklet seg. Det er ikke meningen å stenge for en slik praksis, hvor en fordeling må oppfattes som hensiktsmessig.

Ved skader som utvikler seg over tid, kan det være vanskelig å vise i hvilken periode de enkelte skader har oppstått. Greier sikrede ikke å bevise innenfor hvilken periode en skade inntraff, risikerer han at ingen assurandør vil være villig til å dekke skaden. I praksis knyttet til 1964-Planens § 18 annet ledd har man løst dette slik at konsekvensskadeassurandøren har dekket også primærskaden dersom det ikke har vært mulig å tidfeste når den faren som førte til primærskaden oppsto. Også denne praksisen ønskes opprettholdt.

§ 2-12. Hovedregel om bevisbyrde

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 19.

Bestemmelsen handler om bevisbyrden, dvs. hvilken av partene som bærer risikoen for at et bestemt faktisk forhold ikke kan opplyses. Hvis dommeren, etter at han har vurdert alle de bevis som er fremlagt i saken, ikke finner det ene faktum mer sannsynlig enn det annet, skal tvilen gå ut over den part som har bevisbyrden på vedkommende punkt.

I henhold til *første ledd* har sikrede bevisbyrden "for at han har lidt et tap som omfattes av forsikringen og for tapets omfang". Bestemmelsen bygger på de alminnelige prinsipper om bevisbyrden i forsikringsforhold. Det er sikker sedvanerett at sikrede har bevisbyrden for at han har en interesse som kan være gjenstand for forsikring, at denne interessen er rammet av et tap som følge av en fare som forsikringen omfatter, og for tapets omfang. Første ledd er noe mer detaljert i beskrivelsen av sikredes bevisbyrde enn den tilsvarende bestemmelse i 1964-Planens § 19, men det er ikke ment å gjøre noen realitetsendring. På grunn av all-risk-prinsippet blir sikredes bevisbyrde relativt lett; er det oppstått et tap som omfattes av forsikringen, blir det opp til assurandøren å bevise at årsaken er en fare som er unntatt fra dekningen.

Sikredes bevisbyrde omfatter også det faktum at faren har rammet på en tid da assurandøren bar risikoen, jfr. § 2-11. Når man oppdager en eldre skade, kan man undertiden stå uten sikre holdepunkter for om den er oppstått i det ene eller annet forsikringsår. I slike tilfelle vil det ikke være rimelig å bruke bevisbyrderregelen i § 2-12 mot sikrede. Er begge forsikringer tegnet på norske vilkår, vil det forøvrig neppe oppstå problemer i denne forbindelse, jfr. bl.a. forskuddsregelen i § 5-7.

1964-Planens § 19 inneholdt ingen regel om selskapets bevisbyrde. Det fulgte imidlertid av motivene at dersom assurandøren ville hevde at tapet skyldtes en spesiell årsak som var unntatt i forsikringsvilkårene, f.eks. usjødyktighet, var det assurandøren som hadde bevisbyrden på dette punkt. Også dette er overensstemmende med alminnelig forsikringsrett. Det er imidlertid mer hensiktsmessig at en slik regel finnes i planteksten, og ikke bare er angitt i motivene, jfr. *annet ledd*. Regelen gjelder imidlertid bare som et utgangspunkt; eventuelle særregler om bevisbyrden går foran hovedregelen i § 2-12 annet ledd, jfr. f.eks. § 3-3 annet ledd, 3-9 annet ledd, 3-18 tredje ledd, 3-22 annet ledd, 3-23 annet ledd, 3-25 første ledd, m. fl. Som nevnt i motivene til § 2-9 skal bestemmelsen heller ikke anvendes på forholdet mellom sjøfare- og krigsfaredekninger.

Tredje ledd gir en særregel om bevisbyrden ved atomfare. Bestemmelsen må sees i sammenheng med ansvarsbegrensningen for atomfare i § 2-8 litra (d) og § 2-9 annet ledd litra (b). Regelen om sikredes bevisbyrde for at tap ikke skyldes en slik fare stemmer overens med løsningen i forsikringsvilkårene. De særlige problemer som oppstår når det er uvisst om et tap skyldes sjøfare eller krigsfare, er behandlet nedenfor under § 2-16.

§ 2-13. Samvirke mellom flere farer

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 20.

Bestemmelsen opprettholder fordelingsregelen som årsaksprinsipp når et tap er forårsaket av et samvirke mellom flere farer, dvs. når et tap er forårsaket dels av en fare forsikringen omfatter, dels av en fare som ikke er dekket av forsikringen.

Spørsmålet om hvordan man skal avgjøre assurandørens ansvar ved samvirkende skadeårsaker er et generelt problem. I alminnelig norsk forsikringsrett bygger man på den såkalte "hovedårsakslære". Hovedårsakslæren er etablert gjennom rettspraksis fra århundreskiftet og fremover, dels i forbindelse med saker hvor en ulykkesforsikret person har avgått ved døden både som følge av ulykke og som følge av sykdom (se særlig Rt. 1901.706, 1904.600 og oversikten i Rt. 1933.931), dels i saker vedrørende samvirke mellom sjøfare og krigsfare i sjøforsikring, jfr. nedenfor. Som årsaksprinsipp innebærer denne lære at man skal undersøke hvilken fare som utgjør "den viktigste årsaksfaktor" eller "det dominerende fareinnslag". Hele tapet skal henføres til den fare som således utpekes som hovedårsaken. For sikrede betyr dette at han enten får full dekning eller ingen, alt etter hvor fremtredende innslaget av de forsikrede farer har vært.

I teorien har man antatt at innholdet i hovedårsakslæren varierer avhengig av hvor man befinner seg i hendelsesforløpet frem til en skade. Dreier det seg om to eller flere samvirkende farer på vei inn til forsikringstilfellet, hevdes det at man følger hovedårsakslærens tradisjonelle utgangspunkt, og vurderer forholdet mellom de forskjellige farene for å finne frem til den "sterkeste" eller "mest vesentlige" årsaken. Dreier det seg derimot om den situasjonen at det har inntruffet et forsikringstilfelle, og dette virker sammen med en ny fare slik at man får en økning i skade eller tap i forhold til om forsikringstilfellet hadde virket alene, sier man at forsikringstilfellet er hovedårsak dersom det har vært en nødvendig utløsende faktor, og har medvirket til tapet i så sterk grad at det synes rimelig å la sikrede få nytte godt av det vern som forsikringen var ment å skulle gi. Bare hvor skaden eller

tapet kunne inntruffet på samme måte uavhengig av forsikringstilfellet, vil man karakterisere den nye faren som hovedårsak.

I sjøforsikringen melder problemet med de samvirkende årsaker seg i tre situasjoner, nemlig:

(1) når tapet skyldes dels farer som forsikringen omfatter, dels farer som er unntatt fra dekningen ved objektive fareunntak. Det mest praktiske er samvirke mellom sjøfare og krigsfare, men man kan også nevne det tilfelle (fra kaskoforsikringen) at en del blir skadet dels fordi den er dårlig vedlikeholdt, dels p.g.a. påkjenning ved et havari,

(2) når tapet dels skyldes farer som forsikringen omfatter, og dels forhold som sikrede p.g.a. sitt subjektive forhold selv må bære risikoen for (uopplyste risikofaktorer, usjødyktighet som sikrede kjente til, grove forsømmelser fra sikredes side under redningsarbeidet),

(3) når tapet skyldes innslag av forsikrede farer i flere forsikringsår. Skipet blir f.eks. ved havari i 1994 påført en latent skade, og denne skade blir, sammen med et hårdtvær eller annen påkjenning i 1995, årsak til et nytt havari.

Innenfor sjøforsikring ble man først oppmerksom på problemet med de samvirkende skadeårsaker ved samvirke mellom sjøfare og krigsfare. Under den første verdenskrig 1914-18 skjedde det et stort antall havarier av denne art. I den grunnleggende dom (ND 1916.209 NH SKOTFOS) slo sjøretten med tilslutning av Høyesterett fast at hele tapet måtte tilskrives "den faktor som ansees for at være hovedårsaken til ulykken". Man fulgte altså den løsningen som allerede var etablert innenfor ulykkesforsikring, jfr. ovenfor. I de følgende år fikk man en rekke dommer i konflikter mellom assurandørene mot henholdsvis sjøfare og krigsfare. Et gjennomgående trekk ved disse avgjørelsene var at det skulle et meget sterkt innslag av krigsfare til før domstolene ville anse denne fare som hovedårsaken. Hvis det fra besetningens side var gjort feil av noen betydning, ble slike feil så godt som alltid ansett som hovedårsak, og havariet ble i sin helhet henført til sjøassurandørens ansvarsområde.

Sjøassurandørene reagerte mot at de på denne måten ble påført en vesentlig del av den økning av den maritime risiko som skyldtes krigsforholdene (slukking av fyr, inndragning av sjømerker, konvoiseilas o.l.). Ved planrevisjonen i 1930 valgte man derfor å gå over til en fordelingsregel. Ved årsakssamvirke skulle man vurdere det innbyrdes styrkeforhold av de forskjellige fareinnslag, og fordele tapet under hensyn til betydningen av de enkelte årsaksfaktorer. I stedet for et valg mellom to ytterløsninger (enten A eller B ansvarlig for hele tapet), fikk man på denne måten en

hel skala av mellomløsninger, og kunne i hvert enkelt tilfelle velge den fordeling man syntes harmonerte best med de konkrete omstendigheter i saken.

Utgangspunktet for innføring av fordelingsregelen i 1930 var konflikten mellom assurandørene mot henholdsvis sjøfare og krigsfare. Fordelingsregelen i 1930-Planen fikk imidlertid en helt generell form, og skulle anvendes i ethvert tilfelle av samvirke mellom forsikrede og uforsikrede farer, medmindre det motsatte fremgikk av andre bestemmelser i Planen. 1930-Planen inneholdt imidlertid også en rekke regler som satte fordelingsregelen ut av kraft. Dette gjaldt først og fremst de ansvarsbegrensninger som knyttet seg til forsømmelser fra forsikringstagerens eller sikredes side.

Under den annen verdenskrig 1940-45 ble fordelingsregelen brukt i et meget stort antall saker vedrørende havarier som dels skyldtes krigsfare, dels alminnelige sjøfarer. Spørsmålene er utførlig behandlet av *Buggei AfS* 1.1 flg. For skip som seilte i tyskkontrollerte farvann, måtte fordelingsspørsmålet avgjøres ved prosess i ca. 100 saker.

P.g.a. denne store prosesshyppigheten gikk man ved planrevisjonen i 1964 forsåvidt angikk samvirke mellom sjøfare og krigsfare tilbake til en hovedårsaksregel, men i en modifisert versjon, jfr. nedenfor under § 2-14. Derimot beholdt man den frie fordelingsregelen for andre typer av årsakssamvirke, og ga den også anvendelse ved samvirke mellom forsikrede farer og faremomenter som var hitført ved forsømmelser fra forsikringstagerens eller sikredes side. Begrunnelsen var at fordelingsregelen var glidd inn i den alminnelige rettsbevissthet, og at den relativt ofte ble brukt i de praktiske oppgjørene. Derimot var den lite brukt i rettspraksis.

Under revisjonsarbeidet ble det vurdert om man skulle gå tilbake til en hovedårsaksregel også for andre typer av årsakssamvirke enn samvirke mellom sjøfare og krigsfare. Fordelen ved en slik løsning ville være å få en årsaksregel som stemte overens med alminnelig norsk forsikringsrett, og også med internasjonal sjøforsikring. Også rettstekniske hensyn taler for hovedårsaksregelen: Med en hovedårsaksregel kan man bygge opp en prejudikatslære for typetilfelle, mens man ved en fordelingsregel derimot må foreta en skjønnsmessig fordeling avhengig av det konkrete saksforhold i hver enkelt sak. Den store prosesshyppigheten etter den andre verdenskrigen ved samvirke mellom sjøfare og krigsfare illustrerer forsåvidt dette momentet. Det kan også anføres at fordelingsregelen antagelig gir sikrede en dårligere løsning enn hovedårsaksregelen når det gjelder samvirke mellom et inntruffet havari og senere farer. Som nevnt ovenfor har man i denne situasjonen i

praksis og teori strukket seg langt i å karakterisere det tidligere havariet som hovedårsak. Ved en fordeling må sikrede derimot finne seg i å bli pålagt risikoen for den delen av skaden eller tapet som tilsvarer betydningen av den udekkede faren.

Konklusjonen ble likevel at det var mest hensiktsmessig å beholde fordelingsregelen. Fordelen med løsningen er at man oppnår et "riktig" forhold mellom premie og dekning ved at assurandøren ikke blir holdt ansvarlig for virkningen av årsaksfaktorer som ligger utenfor forsikringens dekningsfelt. Også rettferdshensyn tilsier en slik løsning: Sikrede har betalt premie for dekning mot visse risikofaktorer, og har ikke noe rimelig krav på dekning mot andre faremomenter.

En tredje fordel ligger i forholdet til reglene om opplysnings- og omsorgspliktene: I henhold til FAL har man når det gjelder sikredes brudd på pliktsystemet i FAL kap. 4 etablert et avkortningssystem som innebærer at erstatningen kan lempes når sikredes pliktbrudd har medvirket til skaden. Et slikt system er mindre hensiktsmessig i sjøforsikring: Det ansees som uheldig at assurandøren skal kunne foreta en skjønnsmessig avkortning med utgangspunkt i bl.a. betraktninger over skyldgrad. Ved å beholde fordelingsregelen, oppnår man imidlertid en noenlunde tilsvarende avkortningsmulighet ved at brudd på opplysnings- og omsorgspliktene ved årsakssamvirke kan tilordnes en så stor del av tapet som bruddets betydning tilsier. Man oppnår dermed en fleksibilitet i oppgjørsbehandlingen som kan virke mindre belastende på forholdet mellom assurandøren og sikrede enn en ren avkortning på grunnlag av en skyldvurdering.

Fordelingsregelen skal anvendes i alle tilfelle hvor "tapet er forårsaket ved samvirke mellom flere forskjellige farer". Den får derfor anvendelse både på samvirke mellom to eller flere objektive årsaksfaktorer, og på samvirke mellom objektive årsaksfaktorer og subjektive forsømmelser. Den får også anvendelse uansett om det dreier seg om årsakssamvirke mellom to selvstendig virkende årsaksfaktorer som fører inn til et havari, eller årsakssamvirke hvor et inntruffet havari virker sammen med en senere begivenhet og fører til nye skader, jfr. forsåvidt ND 1977.38 NH VESTFOLD I. På denne bakgrunn er alle de regler i Planen som retter seg mot forsømmelser fra forsikringstagerens eller sikredes side, utformet som rene årsaksregler, og må suppleres med fordelingsregelen i § 2-13.

Den praktisk viktigste situasjon - samvirke mellom sjøfare og krigsfare - er imidlertid på samme måte som i 1964 undergitt en særskilt regulering i § 2-14.

Det siste område hvor det kan bli aktuelt å bruke fordelingsregelen, er når havariet skyldes et samvirke mellom farer som har rammet interessen i forskjellige

forsikringsperioder. Dette problem har vært gjenstand for inngående drøftelser, og løsningen følger av de særlige regler som det er gjort rede for under § 2-11.

Teorien har på bakgrunn av rettspraksis om fordelingsregelen fra 1930 og frem til idag utledet en del kriterier for anvendelsen av regelen, se *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring s. 262 flg. Disse kriteriene er fortsatt relevante. Dette betyr for det første at man må sondre mellom relevante og ikke-relevante årsaker. Forutsetningen for at man skal anvende fordelingsregelen, er at tapet er "forårsaket" ved et samvirke mellom flere farer. Det er ikke tilstrekkelig for fordeling at et fareinnslag har vært en nødvendig betingelse for tapet. Dersom fareinnslaget har vært temmelig ubetydelig, bør vekten settes til null; § 2-13 åpner m.a.o. også for en fordeling hvor den ene faren gis vektall 0 og den andre faren gis vektall 100. Dette gjelder både når to farer virker sammen og forårsaker et havari, jfr. f.eks. ND 1942.360 VKSKARMØY II, og når havariet virker sammen med en ny fare og fører til ytterligere tap, jfr. ND 1977.38 NH VESTFOLD I. Den nedre grensen for at et fareinnslag skal tillegges betydning for fordelingen kan skjønsmessig settes til 10-15 %.

Dersom det er klart at flere farer må tillegges betydning for fordelingen, er det vanskeligere å utlede kriterier av den foreliggende praksis. Har *to objektive årsaker* samvirket på vei inn til havaritidspunktet, er det trolig riktig å si at hvor en tidligere virkende årsak har samvirket med en senere direkte tapsvoldende årsak, tillegges den sistnevnte årsaken størst vekt. Skal den tidligere årsaken tillegges vekt, må den ha økt sannsynligheten for et senere tap. Jo større denne risiko er, jo sterkere vekt vil man tillegge den tidligere årsak.

Er tapet et resultat av *to objektive årsaker som virker betingende sammen i en årsakskjede* den forstand at en ny årsak griper inn i hendelsesforløpet etter et inntruffet havari og fører til ytterligere tap, tillegges den første årsaken - dvs. havariet - størst vekt, jfr. ND 1941.378 NV VESLEKARI og ND 1977.38 NH VESTFOLD I. Tapet bør her fordeles etter hvor stor sannsynlighet det er for at det første havariet skal utløse den senere fare og dermed de nye skadene. Jo større sannsynligheten er, jo større vekt bør det legges på det første fareinnslaget.

I begge de samvirkesituasjoner som er nevnt ovenfor, kan tapet også være oppstått ved et *samvirke mellom objektive farer som omfattes av forsikringen og subjektive forsømmelser*. Som nevnt vil fordelingsregelen i slike tilfelle kunne ha en tilsvarende funksjon som avkortningssystemet har ved subjektive forsømmelser etter FAL. Preventive hensyn blir bedre ivaretatt om man har mulighet til å foreta et visst fradrag i erstatningen, enn om man har mer firkantede regler hvor sikrede taper

hele dekningen ved ethvert innslag av subjektive forsømmelser. Ved beskjedne forsømmelser vil det ellers være fristende for dommeren å komme til det resultat at han "ikke finner det bevist" at sikrede har opptrådt uaktsomt, dersom alternativet er fullt tap av dekningen. Ved fordelingen er det også her naturlig å ta utgangspunkt i en sannsynlighetsvurdering, og tillegge den subjektive forsømmelsen vekt avhengig av hvor stor sannsynlighet det var for at den ville føre til en skade. Dette vil normalt falle sammen med en vurdering av skyldgrad: Jo større sannsynlighet det er for at en gitt handling skal føre til en skade, jo grovere skyld vil man vanligvis si foreligger. ND 1981.347 NV VALL SUN gir et eksempel på årsakssamvirke mellom pliktforsømmelse og andre årsaksfaktorer.

Bestemmelsen i § 2-13 inneholder et nytt *annet ledd* om tap som helt eller delvis er forårsaket av atomfare. Bestemmelsen må sees i sammenheng med ansvarsbegrensningen for frigjøring av atomenergi i § 2-8 litra (d) og § 2-9 annet ledd litra (b), og er hentet fra vilkårene.

§ 2-14. Samvirke mellom sjøfare og krigsfare

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 21.

Bestemmelsen opprettholder løsningen fra 1964-Planen med en modifisert hovedårsaksregel for samvirke mellom sjøfare og krigsfare. Regelen ble innført ved revisjonen i 1964 fordi den "frie" fordelingsregel hadde ført til meget stor prossesshyppighet mellom krigs- og sjøassurandørene under den annen verdenskrig. Når hvert enkelt tilfelle måtte vurderes konkret, var det vanskelig å utvikle veiledende regler gjennom domspraksis. Man fikk ikke - som under den første verdenskrig - utkrystallisert visse typetilfelle som ble å henføre enten til den ene eller til den andre assurandørens ansvarsområde. I stedet ble hver eneste sak mer eller mindre tvilsom fordi man aldri kunne forutsi nøyaktig hvilken prosentdel av tapet som domstolen ville henføre til henholdsvis sjøfare og krigsfare. Samtidig viste det totale skaderesultat, som var på ca. 36,6 millioner kroner, en tilnærmet likedeling mellom de to assurandørgruppene. Det ble antatt at en mer skjematisk fordelingsregel ville føre til langt på vei samme økonomiske resultat på en enklere og billigere måte. Under revisjonsarbeidet var man enig i denne vurderingen, og løsningen fra 1964 er derfor beholdt.

Bestemmelsen går ut på at man ved samvirke mellom sjøfare og krigsfare i prinsippet skal bruke hovedårsaksregelen. Dette er uttrykt ved at hele tapet skal ansees forårsaket av den faregruppe som har vært den "dominerende årsak". Hvis

anvendelsen av denne regel volder tvil - hvis det m.a.o. er vanskelig å si at en av faregruppene er "dominerende" - skal det skje en likedeling av tapet.

Som nevnt ovenfor under § 2-13 må man ved anvendelsen av hovedårsaksreglene normalt sondre mellom den situasjonen at to uavhengige årsaker virker sammen og forårsaker et havari, og den situasjonen at et inntruffet havari sammen med en ny årsaksfaktor fører til ytterligere skade eller tap. Mens man ved samvirke mellom to årsaker på vei inn til havaritidspunktet antagelig vil foreta en avveining mellom hvor sterkt de enkelte årsakene har virket, vil man når havariet og en senere årsak virker betingende sammen i en årsakskjede si at havariet er hovedårsak så sant det har medvirket til den senere skaden. En tilsvarende sontring må legges til grunn når man skal finne den "dominerende årsak" i henhold til § 2-14. Den mest praktiske samvirkesituasjonen når det gjelder samvirke mellom sjøfare og krigsfare, er imidlertid årsakssamvirke på vei inn til forsikringstilfellet. I disse tilfellene må man foreta en helt objektiv vurdering av hvilken årsak som har virket tyngst i hendelsesforløpet. Når det gjelder samvirke mellom havariet og en senere årsak, gjøres det dessuten et unntak fra regelen når det gjelder økning i reparasjonsomkostningene, jfr. nedenfor.

I vurderingen av forholdet mellom krigsfareinnslag og sjøfareinnslag må man ta hensyn til at forsikringene mot sjøfare og krigsfare er to likestilte forsikringsarter, som ethvert rederi vil ha, eller i hvert fall vil ha adgang og oppfordring til å tegne. Det er derfor ingen grunn til å bruke hensynet til rederiets trygghetsbehov som argument for at sjøfaren er å anse som "hovedårsak", i en situasjon der rederiet ikke har tegnet krigsforsikring, og derfor må dekke skader som følge av krigsfare selv. Avgjørelsen må m.a.o. treffes uten hensyn til rederiets konkrete forikringsdekning.

Rettspraksis vedrørende tankskipshavarier i Den Persiske Golf under krigen mellom Iran og Irak viser at grensen mellom første og annet punkt i § 2-14 kan volde betydelige problemer, jfr. voldgiftsdom av 30. juni 1987 og ND 1989.263 NV SCAN PARTNER. Det er likevel grunn til å anta at denne grensen er lettere å praktisere enn en fri, skjønnsmessig fordelingsregel.

Det er vanskelig å gi generelle retningslinjer for når henholdsvis første og annet punktum skal anvendes. Bruken av uttrykket "dominerende årsak" viser imidlertid at det må en relativt betydelig overvekt til før man vil karakterisere en fare som "hovedårsak". Det er ikke nok at man - kanskje under tvil - kommer til at det ene fareinnslag er noe sterkere enn det annet; det er nettopp det vilkårlige valget mellom to årsaker som virker med tilnærmet lik vekt man vil unngå. En 60/40 fordeling bør på den annen side trolig utgjøre den øvre grense for likedeling.

Kommer man opp mot 66%, er tross alt den ene faregruppen ansett som dobbelt så "tung" som den andre, jfr. *Brækhus/Røn*, Håndbok i kaskoforsikring s. 269 flg., som også gjennomgår en del dommer fra annen verdenskrig i forhold til disse retningslinjene.

Som nevnt ovenfor må man i likhet med løsningen under 1964-Planen gjøre et unntak fra bestemmelsen for såvidt angår den situasjonen at flere årsaker virker betingende sammen i en årsakskjede: Når det gjelder reparasjonsomkostningene, skal man bare ta hensyn til de fareinnslag som har gjort seg gjeldende før vedkommende havari, og som har hatt betydning for de fysiske skader skipet er tilføyet. Den fordyrelse av reparasjonsarbeidet krigsforholdene medfører skal man derimot ikke ta hensyn til, uansett om prisstigningen var et faktum på havaritiden eller først er inntruffet senere (jfr. ND 1943.417 NV HAARFAGRE). I motsatt fall ville krigsassurandøren kunne bli pålagt å betale 50 % av utbedringen av et rent sjøhavari, såfremt prisstigningen på reparasjonsarbeidet hadde vært tilstrekkelig stor.

fordelingsregelen er også undergitt en annen begrensning i forholdet mellom sjøforsikringen og krigsforsikringen. I likhet med 1964-Planen henføres visse typer av tap til krigsassurandørens ansvarsområde uansett om sjøfare har vært en medvirkende årsak, jfr. § 2-15. I slike tilfelle vil sjøfaren aldri bli ansett som dominerende årsak, og det vil heller ikke bli snakk om likedeling, se nærmere nedenfor under § 2-15.

§ 2-15. Tap som i sin helhet ansees forårsaket av krigsfare

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 22.

Anvendelse av den modifiserte hovedårsaksregelen i § 2-14 vil som nevnt ovenfor medføre at krigsfaren vil måtte ansees som hovedårsak i alle tilfelle hvor krigsfaren må tillegges vektallet 60 % eller mer i hendelsesforløpet. I andre tilfelle skal det foretas en likedeling, hvis ikke krigsfareinnslaget har vært så beskjedent at man ikke vil tillegge det noen vekt overhodet.

Visse skadesituasjoner er imidlertid så sterkt preget av krigsfare at de bør henføres til krigsforsikringen også om det skulle være et rimelig sterkt innslag av sjøfarer i hendelsesforløpet. Disse skadesituasjonene er angitt i litra (a) - (c).

Litra (a) fastslår at krigsfaren skal ansees som dominerende årsak når "skipet er blitt skadet ved bruk av våpen eller andre krigsmidler", og denne bruken enten er krigsmotivert eller skjer under militærøvelser i fredstid. I de fleste tilfeller vil de farer som her er nevnt bli ansett som hovedårsak allerede etter § 2-14. Man kan

imidlertid ikke se bort fra at sjøfaren i slike situasjoner kan gripe inn på en måte som medfører at den ville blitt tillagt mer enn 40% vekt: Skipet får f.eks. maskinhavari og blir drevet av strøm og vind inn i et minefelt som besetningen har fullt kjennskap til. Det tap som voldes ved at skipet går på en mine, måtte etter § 2-14 annet punkt ha vært fordelt på sjøassurandøren og krigsassurandøren med en halvdel på hver. Etter nærværende spesialregel må imidlertid krigsassurandøren bære hele tapet.

Bestemmelsen kommer bare til anvendelse når bruken av krigsmidlet er den direkte og umiddelbare årsak til skaden på skipet. I situasjoner hvor bruken av krigsmidlet skjer på et tidligere stadium i hendelsesforløpet, mens den direkte årsaken er en sjøfare, må ansvarsspørsmålet løses etter § 2-14. En annen sak er at bruk av krigsmidler kan ansees som den dominerende årsak selv om den ikke utgjør den umiddelbare årsaken til skaden, f.eks. hvor krigsmidlet, en flybombe, skader en dokkport slik at sluseporten renner tom, noe som igjen fører til at det forsikrede skip støter mot et annet skip i dokken.

Det kan undertiden stille seg noe tvilsomt hva som er "krigsmidler", se f.eks. ND 1946.225 NV ANNFIN (skade ved kollisjon med ubåt i aksjon ansett som "krigsskade" etter den tilsvarende bestemmelse i Pl. 1930 § 42 nr. 2), ND 1944.33 NV VESTRA (skade forårsaket av paravanfestet på det krigsfartøy som skipet kolliderte med, ikke ansett som "krigsskade") og ND 1947.465 NV ROGALAND (skade som følge av eksplosjon i sprengstoff som et annet fartøy førte til tyske befestningsanlegg, ikke ansett som "krigsskade"). Dette spørsmålet har imidlertid mindre betydning i dag enn etter 1930-Planen, fordi man nå har en hovedårsaksregel som utgangspunkt ved samvirke mellom sjøfare og krigsfare.

Hvis krigsmidlet etterlater en latent skade som først blir oppdaget i et senere forsikringsår, må selve skaden selvsagt erstattes av krigsassurandøren i det år den oppsto. Men i forhold til de ytterligere tap som den latente skade blir opphav til, må den etter § 2-11 ansees som en ordinær sjøfare som rammer skipet ved havariet.

Etter *litra (b)* skal krigsfaren også ansees som dominerende årsak når tapet "skyldes at skipet som følge av krig eller krigslignende forhold får fremmed mannskap ombord, som helt eller delvis berøver føreren den frie ledelse av skipet". Regelen innebærer at krigsassurandøren bærer det fulle ansvar såsant det er på det rene at det fremmede mannskapets disposisjoner har vært en medvirkende skadeårsak. Men hvis havariet utelukkende skyldes "sivile" årsaker, f.eks. et hårdtvær på en åpen havstrekning som skipet under enhver omstendighet måtte ha passert, skal sjøassurandøren bære ansvaret.

Begrepet "fremmed mannskap" er inngående belyst i rettspraksis fra den annen verdenskrig (se særlig ND 1943.452 NV RINGAR). Det må i prinsippet bero på en konkret vurdering av de fremmede personers instruks og opptreden om det kan sies at de "helt eller delvis berøver føreren den frie ledelse". Hvis skipet etter påbud fra vedkommende myndigheter får ombord en tvangslos eller en minelos i et farvann hvor krigsfaren gjør seg gjeldende, kommer ikke bestemmelsen til anvendelse bare av den grunn at losen har myndighet til å angi seilingskursen. Gjør losen en feil, med den følge at skipet grunnstøter, må man bruke de vanlige årsaksregler. Det "fremmede mannskap" må være satt ombord for å utøve en kontroll som omfatter mer enn å sikre skipets navigasjon. Hensikten kan f.eks. være å påse at skipet går inn til en kontrollhavn, eller hindre at det unnviker til fienden.

Det er ikke noen betingelse for å anvende litra (b) at det fremmede mannskapet overtar ledelsen av skipets navigering eller manøvrering. Også andre situasjoner hvor det fremmede mannskap griper inn i skipsførerens gjøremål og treffer avgjørelser i hans sted, vil omfattes av bestemmelsen, f.eks. hvor en fremmed kontrolloffiser gir ordre vedrørende behandling av lasten, og dette fører til at det oppstår en eksplosjon som volder skade på skipet.

Litra (c) omfatter "tap av eller skade på en båt som skyldes at den henger utsvingt p.g.a. krigsfare". Under 1964-Planen erstattet man ikke båter som ble skadet eller gikk tapt mens de hang utsvingt med mindre dette skyldtes krigsfare, jfr. § 176 litra (j). Dette unntaket er strøket fordi det er lite praktisk å seile med båter utsvingt i andre tilfeller enn under krig. I slike tilfeller vil imidlertid som regel også sjøfaren medvirke til tapet av den utsvingte livbåten (den blir revet løs eller skadet i hårdtvær), og man kunne derfor lett komme i den stilling at tapet måtte deles etter § 2-14. Det er imidlertid rimelig å legge disse tap i sin helhet på krigsassurandøren, i overensstemmelse med praksis under den annen verdenskrig.

Bestemmelsen i litra (c) omfatter ikke bare tap av eller skade på selve livbåten, men også skade som båten volder på skipet forøvrig, f.eks. på daviter og dekkshus. Derimot kommer regelen ikke til anvendelse på annet tap som mer indirekte skyldes at båten har hengt utsvingt, f.eks. erstatningsansvar i forbindelse med en kollisjon som helt eller delvis skyldes at en utsvingt livbåt har redusert sikten fra broen. Etter omstendighetene kan imidlertid et slikt tap bli gjenstand for likedeling etter regelen i foregående paragraf.

Hvis en utsvingt båt skader en kran eller et lagerhus ved tillegning langs kai, må ansvaret overfor tredjemann normalt bæres av sjøassurandøren; det vil være en sjømannsmessig feil at ikke båten er svingt inn før tillegningen.

§ 2-16. Tap som enten skyldes sjøfare eller krigsfare

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 23.

Særlige problemer oppstår når havariet er inntruffet under slike forhold at det er uvisst om det skyldes sjøfare eller krigsfare. Planen av 1964 innførte her en fordelingsregel, som opprettholdes i den nye Planen. Er det umulig å avgjøre om havariet skyldes sjøfare eller krigsfare, skal ansvaret fordeles likt mellom de to assurandørene.

Når det gjelder uttrykket "overveiende sannsynlige årsak" må dette fortolkes på samme måte som kriteriet "dominerende årsak" i § 2-14. Det betyr at fordeling 0-100 bare skal skje hvor det foreligger en markert større sannsynlighet for at den ene av de to faregruppene har vært årsak til tapet. Er sannsynligheten mer enn 60% for at den ene faregruppen har forårsaket tapet, skal denne faregruppen regnes for den "overveiende sannsynlige årsak", og det skal ikke skje fordeling, se for såvidt ND 1989.263 NV SCAN PARTNER, hvor man fant at sjøfaren (ren gassseksplosjon) var "overveiende sannsynlig".

Kapittel 3

Forsikringstagerens og sikredes forhold

Generelt

Kapitlet regulerer virkningen av at forsikringstageren eller sikrede overtrer de plikter som kontraktsforholdet med assurandøren legger på ham. Disse forhold er også undergitt en detaljert regulering i FAL. Reglene i FAL er vesentlig endret i forhold til FAL 1930, som lå til grunn for 1964-Planen. Endringene går både på kriteriene for reaksjonsterskel og kriteriene for reaksjonsmønster. Generelt kan man si at endringene medfører en økt beskyttelse for forsikringstager og sikrede ved brudd på opplysnings- og omsorgspliktene. Den mest vesentlige endringen ligger antagelig i reaksjonsmønsteret, med overgang fra full ansvarsfrihet til skjønnsmessige avkortningsregler i en lang rekke situasjoner.

Lovens bestemmelser er imidlertid ikke tvingende i sjøforsikring for registreringspliktige skip som benyttes i næring, jfr. § 1-3 annet ledd litra (c). Man står derfor fritt med hensyn til om sjøforsikringsplanen skal tilpasses FAL's regulering eller ikke.

Den prinsipielle holdningen ved revisjonen av sjøforsikringsplanen har vært at Planen så langt som mulig burde samsvare med FAL's regler. Dette er imidlertid ikke hensiktsmessig når det gjelder reglene om opplysnings- og omsorgsplikter. Disse reglene i FAL har først og fremst hatt som siktemål å beskytte forbrukere, selv om de er gitt et generelt virkeområde. I sjøforsikring er forsikringstageren næringsdrivende; samtidig har norske rederier tradisjonelt hatt stor ekspertise i forsikringsforhold. Det er derfor ikke det samme behov for en slik langtgående beskyttelse som FAL legger opp til. Reaksjonsmønsteret i FAL, med stor vekt på skjønnsmessige avgjørelser, passer heller ikke godt i en bransje som sjøforsikring. Med de store verdiene som står på spill, vil man med skjønn lett få en vesentlig økning i antallet prosesser.

Selv om det derfor i utgangspunktet har vært naturlig så langt som mulig å videreføre 1964-Planens løsninger og de endringer som følger av vilkårene, har det vært behov for å søke å oppnå en bedre samordning av reaksjonsmønsteret i regelverket. Etter 1964-Planen hadde det nemlig stor betydning for rederiet om et subjektivt forhold ble subsumert under det ene eller annet regelsett i kapittel 3, uten

at slike forskjeller alltid virket godt begrunnet. Helt ut har det imidlertid ikke vært mulig å samordne reaksjonsmønsteret. Rammes først en forsømmelse fra sikredes side av flere av Planens bestemmelser samtidig, og reaksjonsmønsteret er forskjellig, vil assurandøren derfor i prinsippet kunne påberope seg det regelsettet som fører til det gunstigste resultatet for ham.

Avsnitt 1. Forsikringstagerens opplysningsplikt

§ 3-1. Opplysningspliktens omfang

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 § 24 og FAL § 4-1.

Første ledd pålegger sikrede en plikt til å gi assurandøren de opplysninger som det er av betydning for assurandøren å kjenne til. Bestemmelsen pålegger derfor sikrede en selvstendig aktivitetsplikt når det gjelder å gi opplysninger; han kan ikke nøye seg med å svare på assurandørens spørsmål. FAL § 4-1 har derimot innført en passiv svarplikt som utgangspunkt og aktiv opplysningsplikt som unntak. I sjøforsikring er det imidlertid mest hensiktsmessig å beholde Planens løsning med aktiv opplysningsplikt. Forsikringstageren er normalt profesjonell, og vil derfor ha kunnskap om hva slags opplysninger assurandøren har behov for.

Også løsningen fra 1964 om at omfanget av opplysningsplikten i § 24 fastlegges ved objektive kriterier, dvs. uavhengig av om forsikringstageren kjente til et bestemt forhold, eller om han burde forstå at assurandøren ville legge vekt på det, er opprettholdt. Disse subjektive momentene har derfor ingen betydning for selve omfanget av opplysningsplikten, men har betydning for hvilke reaksjoner assurandøren kan benytte ved brudd på plikten. Reglene i § 3-2 og § 3-3 om begrensning av assurandørens ansvar ved pliktbrudd forutsetter således at det er utvist et klanderverdig forhold. Betydningen av at opplysningsplikten er objektiv kommer derimot frem i forhold til reglene om assurandørens rett til å si opp avtalen, jfr. § 3-4. Har assurandøren ikke fått de opplysninger som er av betydning for ham, har han rett til å si opp avtalen, selv om forsikringstageren ikke kan bebreides at opplysningene er mangelfulle. Planens løsning på dette punkt stemmer med FAL § 4-1 og § 4-3.

Ved vurderingen av om assurandøren har fått mangelfulle opplysninger, og altså kan bruke oppsigelsesretten i § 3-4, kan det ikke legges avgjørende vekt på hva vedkommende assurandør selv hevder ville ha vært av betydning for ham å vite ved avtaleslutningen. Hans synspunkter kan bli påvirket av den senere utvikling. Det avgjørende må være hvilke opplysninger en assurandør vanligvis vil og kan

kreve for å overta en forsikring av vedkommende type. Behovet for opplysninger vil variere fra den ene forsikringsart til den annen; noen fyllestgjørende oppregning er det ikke mulig å gi. Et spesielt forhold som har vært diskutert i teorien er i hvilken utstrekning forsikringstager bør ha opplysningsplikt om tidligere straffbare forhold, se *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, på s. 123 og *Selmer* i Lov, dom og bok s. 467 flg., særlig s. 471-472.

Dersom forsikringsavtalen inngås gjennom megler, blir det meglerens oppgave som forsikringstagerens fullmektig å viderefremde de opplysningene forsikringstager gir på en fullstendig måte. Gjør megleren en feil i denne sammenheng, slik at assurandøren får gale eller ufullstendige opplysninger, er dette forsikringstagerens risiko. Men også dersom forsikringstageren er i god tro, mens megleren kjenner til at forsikringstagerens informasjon er ufullstendig eller uriktig, må dette være forsikringstagerens risiko. Dette innebærer at megleren i forhold til assurandøren har en selvstendig plikt til å korrigere eller supplere forsikringstagerens opplysninger. Dersom megleren uaktsomt bryter denne plikten, kan assurandøren derfor påberope seg § 3-3 i forhold til forsikringstageren.

Opplysningsplikten gjelder "ved avtalens avslutning". Senere inntrufne endringer må bedømmes etter reglene om fareendring, jfr. § 3-8 flg. Forskjellen illustreres i ND 1978.31 Sandefjord ORMLUND, hvor en norsk annenmaskinist med dispensasjon til å seile som maskinsjef, etter avtaleinngåelsen ble erstattet med en annen nordmann uten gyldig sertifikat eller noen form for dispensasjon. Endringen ble av retten behandlet som et spørsmål om brudd på opplysningsplikten; det riktige må imidlertid være å vurdere forholdet som en fareendring, se *Bull*; Sjøforsikringsrett, s. 103-104 og *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 120-121.

På den annen side vil forsikringstageren også ha opplysningsplikt ved fornyelse av avtalen. Han må imidlertid kunne regne med at assurandøren beholder den informasjonen som tidligere er gitt, og kan derfor ikke pålegges noen ny opplysningsplikt vedrørende tidligere oversendt informasjon. Derimot må han gi opplysninger knyttet til nye forhold, f.eks. endringer i mannskapets nasjonalitet eller skipets fartsområde.

Opplysningene skal gis til "assurandøren". Dette omfatter både den tarifferende assurandøren og de enkelte koassurandørene. Forsikringstageren inngår i prinsippet separate avtaler med hver enkelte koassurandør, og konsekvensen må da være at alle assurandørene kan påberope seg eventuelt brudd på opplysningsplikten. Det er derfor forsikringstagerens ansvar å sørge for at alle koassurandører får korrekte opplysninger. Gjør imidlertid tarifferende assurandør

på egen hånd undersøkelser om forsikringstageren, og kommer opp med gale opplysninger som videreformidles til assurandørfellesskapet, er dette ikke forsikringstagers risiko. Unntak må likevel gjøres dersom han kjenner til at assurandørene baserer seg på gale opplysninger, som har betydning for forsikringen.

Annet ledd tilsvarende FAL § 4-1 annet ledd, og er omformulert noe fra tidligere for å komme i samsvar med FAL. Regelen vil f.eks. komme til anvendelse når forsikringstageren i forsikringstiden blir oppmerksom på at fartøyet er vesentlig eldre enn oppgitt ved tegningen. Korreksjonsplikten gjelder imidlertid bare omstendigheter som foreligger på tidspunktet for avtaleinngåelsen. Omstendigheter som inntreffer senere, må eventuelt vurderes etter regelen om fareendring.

Når forsikringstageren senere korrigerer sine risikoopplysninger, kan det bli aktuelt for assurandøren å si opp forsikringen etter § 3-4. Forsømmer forsikringstageren å melde fra om forhold som han senere har fått kjennskap til, begrenses assurandørens ansvar etter § 3-3 annet ledd annet punkt.

§ 3-2. Svik

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 25 og FAL § 4-2 første ledd og § 4-3 siste punkt.

Bestemmelsen regulerer svikaktig forsømmelse av opplysningsplikten. Den tilsvarende regelen i 1964-Planen § 25 gjaldt både svik og uredelighet. FAL § 4-2 første ledd og § 4-3 siste punkt gjelder derimot kun svik; uredelighet dekkes av samme bestemmelse som omhandler uaktsom overtredelse av opplysningsplikten. Planen følger FAL's løsning på dette punkt. I tråd med FAL er det på den annen side innført en oppsigelsesregel for sviktilfellene som er strengere i forhold til forsikringstager enn det som gjelder idag.

Konsekvensen av at forsikringstageren opptrer svikaktig, er at avtalen ikke er "bindende". Dette stemmer med alminnelige avtalerettslige ugyldighetsprinsipper. Samtidig er det viktig at selskapet reagerer slik at forsikringstager får klar beskjed om at han står uten forsikring. Assurandørens underrettningsplikt i henhold til § 3-6 er derfor utvidet, og ved unnlatt reklamasjon vil forsikringen fortsatt bestå, jfr. nedenfor. FAL har valgt en litt annen formulering, men løsningen der er i realiteten overensstemmende.

I forhold til § 3-2 spiller det ingen rolle hva slags betydning de aktuelle opplysninger ville hatt for assurandørens overtagelse av risikoen. Det ble vurdert om det var rimelig at ufullstendige eller uriktige opplysninger om et mindre vesentlig forhold skulle føre til ugyldighet, jfr. *Brækhus/Rein*, Håndbok i

kaskoforsikring, s. 125. FAL tar imidlertid i sitt reaksjonsmønster ikke hensyn til hva sviken gjelder. Når ugyldighetsregelen heller ikke anvendes ved uredelige forhold, blir behovet også mindre for et nyansert reaksjonsmønster. Den absolutte reaksjonen ble derfor opprettholdt.

Annet ledd er nytt, og inneholder en rett for assurandøren i en svikssituasjon til å si opp andre avtaler han har med forsikringstageren med fjorten dagers varsel. Bestemmelsen tilsvarer FAL § 4-3, bortsett fra at oppsigelsesfristen etter FAL er "med øyeblikkelig virkning". Komiteen fant det riktig å følge FAL's reaksjonsmønster i den forstand at assurandøren kan avslutte all forbindelse med en kunde som har utvist svik. Oppsigelsesfristen i FAL er likevel for kort i sjøforsikring, og er i tråd med andre oppsigelsesfrister i Planen satt til 14 dager.

§ 3-3. Annen forsømmelse av opplysningsplikten

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 26 og FAL § 4-2 annet og tredje ledd og § 4-3 første punkt.

Såvel reaksjonsterskelen som reaksjonsmønsteret i FAL avviker fra Planens bestemmelse om annen forsømmelse av opplysningsplikten; reaksjonsterskelen er høyere i FAL og reaksjonsmønsteret mer nyansert. Det er imidlertid ingen grunn til å høyne reaksjonsterskelen til "mer enn bare lite å legge til last" i sjøforsikring. Det prinsipielle utgangspunkt for reaksjonsmønsteret bør også være at assurandøren i tilfelle misvisende opplysninger stilles i samme situasjon som han ville ha vært om det hadde vært gitt korrekte opplysninger. En avkortningsløsning etter mønster av FAL passer derfor dårlig i sjøforsikring.

I henhold til *første ledd* kommer bestemmelsen til anvendelse når forsikringstageren "på annen måte har forsømt sin opplysningsplikt", dvs. når han kan bebreides uten at forholdet kan karakteriseres som svikaktig. Etter endringen i § 3-2 vil bestemmelsen omfatte ethvert tilfelle av uaktsom forsømmelse av opplysningsplikten, dvs. fra den simpelt uaktsomme forsømmelse til den bevisste grove uaktsomhet hvor man ville karakterisere hans forhold som uredelig.

Hvis assurandøren ikke ville ha overtatt forsikringen, dersom forsikringstageren hadde gitt de opplysninger han burde, er avtalen "ikke bindende". Under 1964-Planen var reaksjonen at assurandøren var "fri for ansvar". Endringen korresponderer med den løsningen som er valgt for såvidt angår svikssituasjonen, jfr. § 3-2. Realiteten er i begge tilfeller at assurandøren ikke svarer for inntrufne forsikringstilfeller, og det er derfor bedre å holde seg til én formulering. Formuleringen "ikke bindende" virker dessuten ryddigere i forhold til

reglene om assurandørens oppsigelsesrett og underretningsplikt. Under 1964-Planen hadde assurandøren underretningsplikt dersom han ville påberope seg § 26 første ledd, jfr. § 29, men det var uklart om han måtte si opp avtalen for å gå fri for fremtidige skader. Ved å si at avtalen ikke er bindende, er det helt klart at det ikke er behov for noen oppsigelse, samtidig som assurandøren i henhold til § 3-6 har reklamasjonsplikt dersom han vil påberope seg dette.

Når avtalen ikke er bindende dersom assurandøren ikke ville ha inngått den om han hadde fått riktige opplysninger, stilles assurandøren som om riktige opplysninger var gitt i utgangspunktet. Det er assurandøren som har bevisbyrden for at han overhodet ikke ville ha inngått noen avtale. Men det er tilstrekkelig at han bringer til overveiende sannsynlighet at han selv ikke ville ha overtatt noen slik forsikring; hva andre assurandører må antas å ville ha gjort, er for såvidt uten betydning.

Etter *annet ledd* begrenses assurandørens ansvar etter kausalitetsregelen når han ville ha overtatt forsikringen, men på andre vilkår. Ordet "vilkår" tar sikte på både hans avtale med forsikringstageren, og de andre arrangementer han ville ha truffet med fullt kjennskap til forholdene. Ville assurandøren ha tegnet en høyere gjenforsikring, er han derfor uten ansvar hvis havariet skyldes den omstendighet som han ikke fikk opplysning om. Er det først på det rene at forsikringstageren har utvist uaktsomhet, enten ved avtaleslutningen eller senere, har han bevisbyrden for at de uopplyste risikofaktorer har vært uten betydning for havariet, eller at dette er inntruffet før han kunne ha korrigert sine opplysninger.

Det kan hevdes at Planens reaksjonsmønster er for unyansert i situasjoner hvor assurandøren med riktige opplysninger f.eks. ville ha innført en sikkerhetsforskrift eller ha krevet høyere premie. Absolutt ansvarsfrihet for assurandøren i slike tilfelle kan virke urimelig. Hensett til at reglene om opplysningsplikt brukes lite i praksis, virker det imidlertid unødig kompliserende å innføre nye reaksjonsmønstre.

Skyldes havariet et samvirke mellom risikofaktorer som assurandøren var oppmerksom på, og faktorer som forsikringstageren har forsømt å gi opplysning om, må ansvaret begrenses etter den alminnelige fordelingsregel i § 2-13. Fordelingsregelen gir muligheter for å oppnå løsninger som er parallelle med dem man ville komme til under avkortningssystemet i FAL, ved at erstatningen nedsettes avhengig av hvor stor innflytelse de ikke-opplyste forholdene har hatt i hendelsesforløpet.

Selv om assurandøren er beskyttet av kausalitetsregelen, kan han ha interesse av å komme ut av forsikringsforholdet, bl.a. fordi beviset for en eventuell

havariårsak kan være uklart. Etter *trødjeledd* kan han derfor si opp forsikringen med fjorten dagers varsel. "Varsel" betyr her som ellers i Planen oppsigelsesfrist. Fristen løper her som ellers fra det øyeblikk oppsigelsen er kommet frem til forsikringstageren.

§ 3-4. Overtredelse av opplysningsplikten som ikke kan tilregnes forsikringstageren

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 27 og tilsvarer FAL § 4-2, jfr. § 4-3 første punkt.

Hvis risikoopplysningene er uriktige eller ufullstendige uten at forsikringstageren kan bebreides for det, svarer assurandøren etter den inngåtte avtalen. Men han kan si opp forsikringen med fjorten dagers varsel. I henhold til 1964-Planens § 117 første ledd kunne assurandøren i slike situasjoner også kreve premietillegg for den tiden han hadde båret ansvaret. Denne bestemmelsen var uten praktisk betydning, og er derfor strøket. Det følger dessuten av alminnelige avtalerettslige prinsipper at assurandøren i en slik situasjon har krav på tilleggspremie som svarer til den mer-risiko han må bære når risikoen er en annen enn forutsatt etter avtalen.

Hva det vil si at opplysningene er ufullstendige, er berørt foran under § 3-1, hvor også forholdet mellom § 3-1 og § 3-4 er nærmere kommentert.

§ 3-5. Tilfelle hvor assurandøren ikke kan påberope at det er gitt mangelfulle opplysninger

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 28 og FAL § 4-4.

I henhold til *førstepunkt* mister assurandøren retten til å påberope seg uriktige eller ufullstendige opplysninger dersom han ved avtaleinngåelsen hadde eller burde ha kjennskap til forholdet. Formuleringen "burde ha kjennskap" er ny, og er hentet fra FAL § 4-4 første punkt. Denne løsningen passer også godt inn i Planens regler: Når § 3-1 pålegger forsikringstageren en objektiv opplysningsplikt, er det naturlig at assurandøren i henhold til § 3-5 har plikt til aktsomhet i forhold til de opplysninger han får inn. Gir forsikringstageren visse opplysninger som assurandøren kunne ønsket utdypet, må han derfor si fra.

Regelen gjelder også ved svik. Det er liten grunn til å gi assurandøren adgang til å spekulere på forsikringstagerens bekostning, hvis han ved avtaleslutningen er oppmerksom på at forsikringstageren svikaktig gir uriktige opplysninger, men likevel aksepterer forsikringen.

Når det gjelder tidspunktet for assurandørens kunnskap, er det marginale forskjeller i reglene. Det relevante tidspunktet i FAL er når assurandøren får de gale opplysningene, mens Planen taler om når opplysningene burde ha vært gitt. Etter Planens regler kan forsikringstageren dermed påberope seg assurandørens kunnskap helt frem til han skulle korrigert opplysningene etter § 3-1 annet ledd.

Etter *annet punkt* kan assurandøren ikke påberope seg mangelfulle opplysninger om forhold som ikke lenger har betydning for ham, med mindre det foreligger svik. Dette stemmer med 1964-Planens løsning, mens FAL § 4-4 heller ikke ved svik gir assurandøren adgang til å påberope seg slike forhold. Assurandøren bør imidlertid reagere innen rimelig tid når han er blitt klar over forsikringstagerens forhold, slik at forsikringstageren får anledning til å tegne ny forsikring. En annen løsning ville også gi assurandøren mulighet til å holde spørsmålet åpent for å se hva som lønner seg, jfr. det som er sagt vedrørende paragrafens første punkt.

§ 3-6. Assurandørens underretningsplikt

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 29 og FAL § 4-14.

Bestemmelsen pålegger assurandøren plikt til å underrette forsikringstager dersom han vil påberope seg brudd på opplysningsplikten. I den tilsvarende bestemmelsen i 1964-Planen hadde assurandøren ingen underretningsplikt i svikssituasjonen. Etter FAL § 4-14 gjelder imidlertid underretningsplikten også for svikssituasjonen, og en tilsvarende regel er innført i Planen.

I henhold til 1964-Planen var assurandørens underretningsplikt ikke undergitt noen formkrav. FAL's bestemmelse oppstiller derimot et krav om skriftlighet, og denne regelen er tatt inn i Planen.

§ 3-7. Assurandørens rett til å få opplysninger fra klassifikasjonsselskapet m.v.

Bestemmelsen tilsvarer Pl. 1964 § 30 og Cefor I.19 og PFV § 5.4.

I rederiforsikringen vil de opplysninger som vedkommende klassifikasjonsselskap sitter inne med, være av sentral betydning. Dette gjelder både ved avslutningen av avtalen og i forsikringstiden, f.eks. hvis assurandøren overveier å bruke sin oppsigelsesrett etter § 3-27.

Første ledd pålegger forsikringstageren en plikt til å skaffe assurandøren alle opplysninger som klassifikasjonsselskapet til enhver tid kan gi om skipets tilstand. Plikten til å skaffe opplysninger forutsetter at assurandøren har anmodet om dette. I praksis vil plikten som regel bli oppfylt ved at rederiet gir assurandøren skriftlig

samtykke til å innhente opplysningene, i den utstrekning et slikt samtykke forlanges av klassifikasjonsselskapet. Planen kan selvsagt ikke pålegge klassifikasjonsselskapet å utlevere opplysninger som det ellers under enhver omstendighet kunne ha holdt tilbake; dette er markert ved at opplysningene skal være "tilgjengelige".

Hvis rederiet nekter å medvirke, slik at assurandøren ikke får de opplysninger han ønsker fra klassifikasjonsselskapet, vil dette representere et vesentlig mislighold av forsikringsavtalen. Et slikt mislighold ville vel gi assurandøren adgang til å si opp avtalen også uten uttrykkelig hjemmel, men for sikkerhets skyld er oppsigelsesretten uttrykkelig regulert i paragrafens *annet ledd*. Oppsigelsesfristen er fjorten dager. Forsikringen kan likevel tidligst falle bort når skipet ankommer nærmeste sikre havn etter assurandørens anvisning. Med "havn" menes nærmeste geografiske anløpssted, ikke skipets bestemmelsessted. Er sikrede uenig i assurandørens anvisning av en sikker havn, må det avgjøres ut fra en objektiv vurdering om havnen er trygg for det aktuelle skipet.

Ønsker assurandøren i forbindelse med erstatningsoppgjøret etter et havari opplysninger fra klassifikasjonsselskapet, f.eks. for å underbygge en påstand om at det er gitt mangelfulle risiko-opplysninger eller at sikrede har vært oppmerksom på en sjødyktighetsmangel, vil forholdet bli regulert av § 5-1 annet ledd.

Tredje ledd er nytt, og gir assurandøren fullmakt til å innhente opplysninger som nevnt i første ledd direkte fra klassifikasjonsselskapet og fra relevante myndigheter i det land der skipet er registrert eller har vært gjennom havnestatkontroll. Bestemmelsen er hentet fra forsikringsvilkårene, jfr. Cefor I.19 og PFV § 5.4; den er noe omformulert, men det materielle innhold er hovedsaklig det samme. Forsikringstageren skal underrettes senest samtidig med at slik innhenting av opplysninger foretas.

Første og annet ledd kan synes overflødige når assurandøren etter tredje ledd får fullmakt til å gå rett til klassifikasjonsselskapet. Dette er forsåvidt riktig i den utstrekning klassifikasjonsselskapet godtar regelen i tredje ledd. Fordi man ikke kan regne med at dette alltid vil være tilfelle, er det fortsatt behov for reglene i første og annet ledd som supplement til reglene i tredje ledd.

Avsnitt 2. Fareendring

Generelt

Avsnittet svarer til Pl. 1964 §§ 31-44 og FAL § 4-6 og § 4-7. Mens bestemmelsene i FAL inneholder alminnelige regler om fareendring, har dette avsnittet dels alminnelige regler, dels særregler om klasseskifte, overskridelse av fartsområdet og annet av beslektet art, nemlig § 3-16 om rettsstridige foretagender, § 3-17 og § 3-18 om virkningen av rekvisisjon, § 3-20 om flytting, og § 3-21 om eierskifte. Planen av 1964 § 43 inneholdt i tillegg regler som ga assurandøren rett til å begrense sitt ansvar ved flytting av skipet for å unngå kondemnasjon. Denne regelen er overflødig etter at hovedassurandøren nå er gitt fullmakt til å avgjøre spørsmålet om flytting på vegne av assurandørfellesskapet, jfr. § 9-6.

FAL's regler om fareendring gir assurandøren rett til å begrense ansvaret ved endring i risikoen eller endring i forhold som er av betydning for premieberegningen. De aktuelle beføyelsene er enten hel eller delvis ansvarsfrihet, eller forholdsmessig reduksjon i ansvaret. Forutsetningen for at assurandøren skal kunne reagere, er imidlertid at skyldkravet og kravet til årsakssammenheng er tilfredsstilt. Reglene er ikke uten videre hensiktsmessige i sjøforsikring, og 1964-Planens løsninger blir derfor i hovedsak opprettholdt på dette området.

De alminnelige regler om virkningen av endringer i risikoen står i § 3-8 til § 3-13. Disse bestemmelsene vil neppe bli påberopt i noen særlig utstrekning, da de praktiske tilfellene av fareendring er regulert ved særskilte bestemmelser. Også reglene om sjødyktighet og sikkerhetsforskrifter i kapittel 3 avsnitt 3 fanger opp endel tilfelle som ellers ville ha blitt bedømt etter de alminnelige fareendringsregler.

Reglene i dette og de følgende avsnitt er rettet mot "sikrede" og knytter rettsfølger til sikredes handlinger eller unnlater. Sikrede er den som har krav på erstatning eller forsikringssum, jfr. Planens § 1-1 litra (c), dvs. den som eier den økonomiske interesse som er rammet av havariet. Ett og samme havari kan gi opphav til erstatningskrav fra flere sikrede under en og samme forsikringsavtale (f.eks. hvor skipet eies av sameiere). Som hovedprinsipp skal da hver enkelt sikret bedømmes for seg. Den enes forsømmelser får ikke virkning for de andre, men unntak kan tenkes. På den annen side er det ikke nødvendig at den sikrede personlig skal ha handlet for at reglene skal komme til anvendelse. I en viss utstrekning må sikrede identifiseres med de folk som opptrer på hans vegne. Disse spørsmål - i hvilken utstrekning det skal skje identifikasjon mellom flere sikrede innbyrdes og mellom den enkelte sikrede og hans folk - er utskutt til samlet behandling i kapittel 3 avsnitt 6.

§ 3-8. Fareendring

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 31 og FAL § 4-6 og § 4-7.

De generelle reglene om fareendring korresponderer med FAL § 4-6 og § 4-7, men både definisjonen av hva som er fareendring, reaksjonsterskel og reaksjonsmønster er forskjellig. Som nevnt har man vurdert spørsmålet om tilnærming til FAL's regler, men kommet til at det er mest hensiktsmessig å beholde Planens regelverk.

En forsikringsavtale går ut på at assurandøren skal bære risikoen for nærmere bestemte farer som den forsikrede interesse blir utsatt for. Om en av disse farer øker i intensitet, foreligger det ikke en fareendring som assurandøren kan påberope seg. Om skipet kommer ut i et voldsomt uvær eller i isfylt farvann, har ikke dermed sikredeplikt til å melde fra til assurandøren etter § 3-11.

Man må derfor sondre mellom fareendringer som utgjør en relevant, bristende forutsetning for forsikringsavtalen, og endringer som ikke har denne karakter. *Førsteledd* angir to generelle vilkår som må være oppfylt: Det må ha skjedd en endring i de ytre forhold som skal danne grunnlaget for forsikringen, og faren må derved være blitt endret i strid med forutsetningene for avtalen. I begge disse henseender blir det avgjørende en tolkning av den foreliggende forsikringsavtale. Spørsmålet blir om assurandøren bør være forpliktet til å opprettholde dekningen uten tilleggspremie i den nye situasjon som er oppstått, eller om det vil være rimelig å gi ham anledning til å bruke de reaksjoner som Planen gir anvisning på. På dette punkt må man i stor utstrekning falle tilbake på alminnelige grunnsetninger i forsikringsretten og avtaleretten; noen uttømmende kasuistikk er det ikke mulig å gi.

I likhet med FAL bruker Planen formuleringen "fareendring" og ikke "fareøkning". Uttrykket er valgt av hensyn til de situasjoner hvor man vel kan fastslå at risikoen er endret gjennom en forandring av de ytre forhold, men hvor det er vanskelig å avgjøre om den er blitt påviselig større.

1964-Planens § 31 annet ledd inneholdt en regel om tap av klasse som fareendring. Tap av klasse og klasseendring var imidlertid skilt ut til særskilt regulering i forsikringsvilkårene, jfr. Cefor I.23 og PFV § 5.5, og under revisjonen mente man at de generelle fareendringsreglene ikke gir et hensiktsmessig regelverk for å regulere klassespørsmålet. Dette spørsmålet er derfor undergitt særlig regulering i § 3-14.

Annat ledd er nytt, og hentet fra vilkårene, jfr. Cefor I.22 og PFV § 5.13, som gjaldt såvel skifte av driftsselskap som eierskifte og aksjeoverdragelse. De særlige reglene om endringer i eiersammensetningen av selskapet er imidlertid sløyfet som

unødvendige. Overdragelse av aksjer i eierselskapet vil ikke i seg selv ha noen betydning for assurandørene - det avgjørende er om det skjer et skifte i de(t) selskap som har ansvaret for skipets drift. Regelen om skifte av driftsselskap er derimot videreført her, mens regelen om eierskifte er flyttet til § 3-21 og nærmere kommentert der.

Bestemmelsen bygger på en presumsjon om at skifte av disponent eller driftsselskap vil ha betydning for assurandøren. Løsningen i vilkårene var at dekningen automatisk bortfalt ved et slikt skifte. Dette virker unødvendig strengt. Ved i stedet å gjøre skifte av disponent eller det selskapet som har ansvaret for skipets teknisk/ maritime drift til en fareendring, oppnår man en mykere løsning. Sikrede må ved slikt skifte melde fra til assurandøren etter § 3-11, og assurandøren har oppsigelsesrett hva enten dette gjøres eller ikke gjøres, jfr. § 3-10. Skjer det et forsikringstilfelle, er assurandøren fri for ansvar dersom det kan antas at han ikke ville ha overtatt forsikringen med kunnskap om endringen, jfr. § 3-9 første ledd. Kan det antas at assurandøren ville ha overtatt forsikringen, men på andre vilkår, svarer han bare i den utstrekning det godtgjøres at tapet ikke skyldes fareendringen, se § 3-9 annet ledd. Et slikt reaksjonsmønster vil gi assurandøren tilstrekkelig beskyttelse mot denne typen endringer.

Vilkårene knyttet bortfallet av forsikringen til "disponent", "teknisk/ maritime management" eller "kommersiell ledelse". Uttrykket "kommersiell ledelse" er imidlertid uklart, og dekker en lang rekke ulike personer, jfr. *Bræthus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 211-212. Denne formuleringen er derfor sløyfet. Derimot har man med en liten omskrivning videreført de øvrige formuleringene. Uttrykket "disponent" har lang tradisjon i sjøforsikringsretten, og dekker det selskap e.l. som har totalansvaret for skipets teknisk/ maritime og kommersielle drift. Et skifte av disponent vil derfor innebære et skifte av alle ledelsesfunksjonene, dvs. både teknisk, maritim og kommersiell ledelse. Derimot omfatter formuleringen "disponent" ikke et selskap som har ansvaret bare for deler av driften av skipet. Er ledelsesfunksjonene delt, er det avgjørende i forhold til forsikringen hvilket selskap som har ansvaret for den "teknisk/ maritime drift". Vanligvis vil ansvaret for den teknisk/ maritime drift være samlet i et selskap. En slik samlet funksjon er en forutsetning for at et skifte utgjør en automatisk fareendring i henhold til § 3-8 annet ledd: Er den tekniske og maritime funksjonen delt på flere selskaper, vil en skifte av et av disse selskapene ikke utgjøre en automatisk fareendring, men kan etter forholdene utgjøre en alminnelig fareendring etter § 3-8 første ledd. Det samme er tilfelle dersom det dreier seg om skifte av et selskap som bare har ansvaret for den

kommerielle driften av skipet, eller for bemanningen av skipet. Fordi det skal mye til før man vil si at det i slike situasjoner foreligger en relevant fareendring etter første ledd, må en assurandør som vil være sikret mot skifte av selskap som ivaretar andre funksjoner enn teknisk/ maritim drift, ta inn en særskilt fareendringssklausul om dette.

§ 3-9. Fareendring som sikrede har fremkalt eller samtykket i

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 32.

Når det gjelder bevisbyrde og årsakssamvirke henvises det til det som er sagt foran under § 3-3.

§ 3-10. Assurandørens oppsigelsesrett

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 33.

Regelen korresponderer med FAL § 3-3 første ledd annet punkt, men i FAL kreves i tillegg at oppsigelsen skal være rimelig. FAL inneholder også regler om hvordan oppsigelse må foretas. Disse reglene er overflødige i sjøforsikring.

§ 3-11. Sikredes underretningsplikt

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 34.

Førstepunkt pålegger sikrede en plikt til å underrette assurandøren ved en fareendring. I henhold til *annet punkt* kan assurandøren ved manglende underretning bl.a. si opp forsikringen. Oppsigelsesfristen er endret til fjorten dager overensstemmende med reglene for opplysningsplikten.

FAL § 4-7 annet ledd inneholder en regel om at reglene om fareendring ikke kan gjøres gjeldende dersom sikrede har tatt rimelige skritt for å varsle selskapet så snart han fikk kunnskap om endringen. Denne bestemmelsen passer ikke særlig godt inn i Planens opplegg.

§ 3-12. Tilfelle hvor assurandøren ikke kan påberope seg en fareendring

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 35.

Førsteledd gir den samme regel for fareendring som § 3-5 annet punkt gir for opplysningsplikten vedkommende. Det er imidlertid bare retten etter § 3-9 og § 3-10 assurandøren taper når forholdene igjen blir normale, ikke retten etter § 3-11. Plikten til å melde fra om relevante fareendringer er fra assurandørens synspunkt så viktig at den sikrede som har forsømt seg på dette punkt, må være forberedt på

oppsigelse med fjorten dagers varsel, selv om risikoen igjen er blitt som den skulle være etter avtalen.

I henhold til *annet ledd* kan assurandøren ikke påberope seg fareendring ved foranstaltninger som tar sikte på å redde menneskeliv. Denne bestemmelsen korresponderer med den tilsvarende regelen i FAL § 4-13. Når det gjelder fareendring p.g.a. foranstaltninger for å redde materielle verdier er reglene derimot noe forskjellige: Etter Planen må assurandøren akseptere en fareendring for å redde skip eller gods "under reisen", mens regelen i FAL § 4-13 gjelder ubetinget også vedrørende redning av materielle verdier. En ubetinget adgang til å bruke skipet i bergningsoppdrag på assurandørens bekostning er imidlertid ikke hensiktsmessig i sjøforsikring. Dekning av fareendring ved bergningsoppdrag for å redde materielle verdier må begrenses til den tilfeldige bergning som besluttes mer eller mindre spontant, og som det er naturlig for et handelsfartøy å engasjere seg i. Denne begrensningen er kommet til uttrykk gjennom kravet om at bergningen skal skje "under reisen". Bergningen skjer "under reisen" når havaristen befinner seg i umiddelbar nærhet av reiseruten. Men formuleringen omfatter også den situasjonen at skipet går ut fra en havn det har anløpt for å bistå en havarist, dersom havariet er skjedd i nærheten av havnen og det forsikrede skip er det fartøy som er nærmest til å forsøke bergningen, jfr. ND 1966.200 Lyngen NINNI.

Det spiller ingen rolle for forsikringsdekningen om sikrede har samtykket i bergningen eller ikke. Et krav om sikredes samtykke ville gjøre det betenkelig for skipsføreren overhodet å melde fra om en bergning som han finner det naturlig og riktig å foreta. Såsant bergningen skjer "under reisen", er den derfor tillatt.

Bergningen vil ofte medføre at det forsikrede skip blir brukt til slepning. Normalt vil dette få virkning for ansvarsdekningen under kaskoforsikringen, men etter § 13-1 annet ledd litra (a) skal også denne dekning bestå ubeskåret når bergningen er tillatt etter § 3-12 annet ledd.

Hvis bergningen ikke er tillatt, kan assurandøren påberope seg § 3-9 og § 3-10. Oppsigelse med fjorten dagers varsel er imidlertid ikke særlig praktisk i en slik situasjon. Vernet for assurandøren vil derfor hovedsakelig følge av § 3-9: Hvis assurandøren ikke ville ha overtatt forsikringen, faller avtalen helt bort, og ellers er han uten ansvar for følgene av bergningsforsøket. Tilfeldige skader som oppstår helt uavhengig av bergningen, svarer derimot assurandøren for. Alternativet ville være å suspendere forsikringen mens bergningen foregår, og denne reaksjonen er for streng.

En bergning som sikrede beslutter i strid med § 3-12 annet ledd, vil være en fareendring som han plikter å melde fra om etter § 3-11. Forsømmer han dette, kan assurandøren bruke forsømmelsen som grunnlag for å si opp avtalen, selv om bergningsforetagendet er gjennomført uten skader, jfr. de tidligere bemerkninger til første ledd.

Ved fastsettelsen av bergelønnen skal det også tas hensyn til skade og tap som bergerne har lidt, jfr. sjølovens § 442 nr. 1 litra (f), og etter § 446 første ledd skal skaden dekkes først ved bergelønnsfordelingen. I den utstrekning bergelønnen er tilstrekkelig til å dekke sikredes tap, bør assurandøren bli holdt skadesløs, jfr. § 5-18, som gir reglene om dekningskrav tilsvarende anvendelse.

§ 3-13. Assurandørens underretningsplikt

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 36, og har en parallell i FAL § 4-14.

Bestemmelsen er identisk med bestemmelsen om underretningsplikt i § 3-6.

§ 3-14. Tap av klasse eller skifte av klassifikasjonsselskap

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 31 annet ledd, Cefor I.23 og PFV § 5.5.

Som nevnt ovenfor fastslo 1964-Planens § 31 annet ledd at tap av klasse eller skifte av klassifikasjonsselskap var å anse som en fareendring. Denne regelen var endret i vilkårene, som foreskrev automatisk bortfall av forsikringsdekningen ved slike tilfelle. Tap av klasse omfattet i vilkårene opprinnelig såvel tap av formell klasse, som oversittelse av periodiske besiktelser, jfr. Cefor I.23 inntil oktober 1995 og PFV § 5.5 inntil 31. desember 1994. Under planrevisjonen var det enighet om at det var behov for en slik streng reaksjon ved tap av formell klasse og ved skifte av klassifikasjonsselskap. Disse spørsmålene er derfor skilt ut til særskilt regulering her i § 3-14. Derimot er automatisk bortfall for strengt ved oversittelse av periodiske besiktelser. Disse reglene er derfor gjort til særlige sikkerhetsforskrifter, jfr. § 3-24 annet ledd. Det regelverket som den nye Planen legger opp til, ble forøvrig inkorporert i vilkårene allerede desember 1994/ oktober 1995. Vilårene for 1995 er således identiske med Planen på dette punkt. Henviåningene til vilårene i det følgende gjelder derfor Cefor 246 og PFV 1994.

Første ledd knesetter prinsippet om at skipet ved forsikringstidens begynnelse skal ha klasse i et klassifikasjonsselskap godkjent av assurandøren. Bestemmelsen tilsvarende vilårenes første ledd første punkt.

Ifølge vilårenes første ledd annet punkt førte tap av formell klasse og skifte av klassifikasjonsselskap til at forsikringen automatisk bortfalt, men likevel slik at

dekningen vedvarte inntil skipet kom til havn. Denne løsningen er videreført i § 3-14 *annet ledd første og annet punkt*. Det er likevel tilføyet at forsikringen ikke bortfaller dersom assurandøren uttrykkelig samtykker i at forsikringsforholdet fortsetter. Bestemmelsen sikrer at sikrede ikke kan påberope seg å ha underrettet assurandøren og stilltiende fått hans aksept. I likhet med vilkårene opprettholdes dekningen under enhver omstendighet frem til skipet ankommer nærmeste havn. Etter mønster av § 3-7 annet ledd er dette presisert til nærmeste sikre havn etter assurandørens anvisning, jfr. forøvrig kommentaren til § 3-7. Regelen gjelder både tap og skifte av klasse; også et klasseskifte kan skje mens skipet er underveis.

Tredje ledd tilsvare vilkårenes annet ledd nr. 1 og 2, men det er foretatt en viss språklig forenkling, uten at realiteten er endret. Bestemmelsen fastslår hva som skal ansees som tap av klasse. Når det uttrykkelig er sagt at det ikke skal regnes som tap av klasse om klassen suspenderes eller trekkes tilbake ved et "inntrådt havari", skyldes dette at enkelte klasseselskaper stryker klassen i en havarisituasjon. Dette bør imidlertid ikke være nok til at sikrede taper dekningen. Det spiller i denne sammenheng ingen rolle om havariet er erstatningsmessig eller ikke. Forsikringen er således i behold selv om klassen suspenderes etter et havari som ikke er erstatningsmessig, f.eks. fordi skipet var usjødyktig.

Det er ingen betingelse for bortfall av forsikringen at tapet av klassen skjer ved en formell beslutning av klassifikasjonsselskapet. Tendensen i klassifikasjonsselskapene er å innføre regler om automatisk suspensjon av klassen hvor sikrede har oversett de tre periodiske besiktelsene *Renewal Survey* (hvert femte år), *Intermediate Survey* (hvert annet eller tredje år) og *Annual Survey*. Suspensjonen skjer altså uten noen konkret beslutning fra administrasjonen i klasseselskapet.

Bestemmelsen om at forsikringen automatisk bortfaller ved skifte av klassifikasjonsselskap kan virke urimelig dersom rederiet ved en ren forglemmelse har unnlatt å melde fra til assurandøren, og det er helt klart at assurandøren ville ha godtatt det nye klasseselskapet. Om assurandøren i slike tilfelle skulle påberope seg regelen, må beslutningen etter omstendighetene kunne settes til side med hjemmel i avtalelovens § 36. Bestemmelsen åpner også for en uheldig forskjellsbehandling ved at assurandørene kan utvise kulanse i forhold til "gode" kunder, og nøye seg med å påberope reglene overfor mer brysomme sikrede. Kan sikrede dokumentere en slik usaklig forskjellsbehandling, må bestemmelsen om at forsikringen faller bort kunne settes til side.

§ 3-15. Fartsområdet

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 § 37 og Cefor II-IV og PFV §§ 6-8.

1964-Planen hadde generelle regler om overskridelse av fartsområde, bevisbyrde og meldeplikt i §§ 37-39. Bestemmelsene i §§ 37 og 39 var imidlertid erstattet med detaljerte regler i vilkårene, jfr. Cefor II-IV og PFV §§ 6-8. Disse reglene definerte også hva som utgjorde fartsområdet. Vilkårene opererte her med tre kategorier; tillatt fartsområde; begrensninger i fartsområdet; og områder innenfor tillatt fartsområde hvor rederiet bare kunne seile mot tilleggspremie. Når det gjaldt kategori to, begrensninger i fartsområdet, kunne rederiet søke dispensasjon fra forbudet.

Reglene i forsikringsvilkårene har ligget fast i mange år. Det var derfor enighet under planrevisjonen om at vilkårene burde inkorporeres i Planen. Reglene bygger på en tredeling: Ordinært fartsområde, ekskludert fartsområde (områder hvor forsikringsdekning forutsetter særskilt dispensasjon), og betinget fartsområde (områder hvor rederiet må betale tilleggspremie). *Første ledd første punkt* gir en negativ avgrensning av det ordinære fartsområdet; dette består av alle farvann med unntak for områder som er definert som ekskluderte eller betingede fartsområder. Bestemmelsen tilsvarende Cefor II første ledd og PFV § 6 første ledd. Begrensningene er tatt inn i Planen gjennom et eget vedlegg. *Første ledd annet punkt* er hentet fra 1964-Planens § 39 første ledd, og slår fast at forsikringstageren ved enhver overskridelse av det ordinære fartsområde plikter å varsle assurandøren. Konsekvensen av manglende varsling avhenger av hva slags fartsområde overskridelsen gjelder, og fremgår av annet og tredje ledd.

Annet ledd regulerer fart i betingede fartsområder. I disse områdene har skipet fortsatt rett til å seile, men assurandøren kan fastsette tilleggspremie og andre vilkår. Bestemmelsen tilsvarende Cefor III og PFV § 7, begges første ledd første punkt, jfr. *første punkt*. Vil forsikringstageren ikke akseptere tilleggspremien eller vilkårene, kan han eventuelt be om at dekningen blir suspendert. I så fall trer dekningen ut av kraft i den perioden skipet er innenfor området belagt med tilleggspremie. Dette fremgikk av Cefor III og PFV § 7, begges første ledd annet punkt, men er unødvendig å si uttrykkelig. Er assurandøren ikke varslet på forhånd etter første ledd annet punkt, må tilleggspremien og eventuelle særvilkår fastsettes når assurandøren på et senere tidspunkt får melding om overskridelsen. Dette stemmer med Cefor III og PFV § 7, begges annet ledd. Forsikringstageren må derfor i disse tilfellene finne seg i den tilleggspremie og de særskilte vilkårene assurandøren måtte fastsette. Manglende varsling har ikke andre konsekvenser for

forsikringstageren, med mindre det skjer en skade, jfr. *annet ledd*. Befinner skipet seg i betinget område med sikredes samtykke og uten at det er gitt varsel, skal skaden i så fall erstattes med fradrag av en fjerdepart, dog maksimum USD 150 000. Bestemmelsen er ny. Uten noen form for reaksjon ville det være risikofritt å seile i slike områder uten å melde fra, og dette kunne medføre en fristelse for sikrede til å vente med å varsle om overskridelsen av fartsområdet til han så om han fikk en skade. Fradraget gjelder bare ved "skade", jfr. kapittel 12, ikke ved totaltap. Det er en forutsetning for fradraget at sikrede har samtykket i overskridelsen. Kommer skipet inn i det betingede fartsområdet uten sikredes samtykke, f.eks. som følge av feil fra fører eller mannskap, eller p.g.a. is, vil en eventuell skade ikke utløse det særskilte fradraget. Assurandøren har imidlertid også i disse situasjonene rett til tilleggspremie og særvilkår.

Frdraget etter annet punkt kommer i tillegg til de ordinære fradragene i § 12-15, § 12-16 og § 12-18. Ved beregningen av fradraget gjelder bestemmelsen i § 12-19 tilsvarende, jfr. *tredjepunkt*.

Tredjeledd regulerer fart i ekskluderte fartsområder, og avviker noe fra vilkårene. Det følger av *førstepunkt* at sikrede fritt kan seile i ekskluderte fartsområder dersom assurandøren har gitt dispensasjon til dette på forhånd. Slik dispensasjon kan skje på bestemte vilkår, som f.eks. betaling av tilleggspremie. Hvis sikrede ikke aksepterer vilkårene, eller ikke har søkt dispensasjon, blir dekningen suspendert når skipet kommer innenfor det ekskluderte området. På dette punkt er løsningene skjerpet i forhold til Cefor III og PFV § 7, som lot forsikringen være i kraft hvor forsikringstageren ikke hadde søkt om dispensasjon; assurandørens sanksjon var i slike situasjoner begrenset til at han i etterhånd kunne fastlegge tilleggspremie og eventuelle særvilkår. Det er likevel en forutsetning for suspensjon av forsikringen at overskridelsen skjer forsettlig av skipets fører. På dette punkt stemmer bestemmelsen med Cefor III og PFV § 7, som i tillegg stilte krav til samtykke fra sikrede til overskridelsen. Det er imidlertid unødvendig med et krav til samtykke når det kreves forsett fra føreren: man kan vanskelig tenke seg overskridelse med sikredes samtykke uten at føreren handler med forsett. Dette vilkåret er derfor ikke videreført.

Suspensjonen i henhold til tredje ledd gjelder bare så lenge skipet er innenfor det ekskluderte området, jfr. *annet punkt*, som er hentet fra Cefor III og PFV § 7, begges første ledd tredje punkt.

Kommer skipet inn i et ekskludert område ved en foranstaltning som tar sikte på å redde menneskeliv, eller for å berge skip eller gods, blir dekningen ikke

suspendert, jfr. henvisningen til § 3-12 annet ledd i *tredepunkt*, som er hentet fra 1964-Planens § 37 annet ledd.

Hvis det inntreffer et havari etter at forsikringen på nytt er trådt i kraft etter en deviasjon, må man her falle tilbake på de alminnelige årsaksregler i § 2-11. Hvis man er klar over at skipet har fått skader under deviasjonen, vil nye havarier som følge av disse skader falle utenfor assurandørens ansvar. Slike havarier må nemlig tilskrives at skipet er "rammet av en fare" i suspensjonstiden, jfr. § 2-11 første ledd, men da skadene er kjent, kommer ikke særregelen om ukjente skader i samme paragrafs annet ledd til anvendelse. Var det tegnet særskilt kaskoforsikring under deviasjonen, vil de nye havarier være erstatningsmessige under denne forsikring. Hvis man derimot ikke var klar over at skipet hadde fått skader under deviasjonen, vil de nye havarier i sin helhet falle under den ordinære kaskoassurandørs ansvarsområde.

Her som ellers skal man imidlertid bruke fordelingsregelen ved årsakssamvirke. Skyldes et senere havari dels en kjent skade oppstått i suspensjonstiden, dels påkjenninger som skipet senere har vært utsatt for, svarer assurandøren for en forholdsmessig andel av tapet, jfr. § 2-13.

Reglene om forsikringens fartsområde er noe annet enn spørsmål om hvor skipet kan seile i henhold til fartssertifikat. Fartssertifikat er et sertifikat som benyttes i stedet for klassegodkjennelse for mindre fartøyer, og tap av fartssertifikatet er særskilt regulert i § 17-4 annet ledd. Overskridelse av fartsområdet angitt i fartssertifikat er derimot et spørsmål om overtredelse av sikkerhetsforskrifter, og hører inn under § 3-24, eventuelt § 17-5 litra (b) ved forsikring av fiskefartøyer og mindre fraktestartøyer.

§ 3-16. Rettsstridige foretagender

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 40. Bestemmelsen har ingen direkte parallell i FAL.

Første ledd gjør bruk av skipet til rettsstridig formål til en spesiell fareendring. Tredje ledd, som medfører at forsikringen bortfaller hvis skipet med sikredes samtykke i det vesentlige blir brukt til fremme av slikt formål, har sammenheng med det tidligere forbud mot å forsikre en "ulovlig interesse", jfr. FAL 1930 § 35 og bemerkningene under § 2-1 og § 2-8. NL 5-1-2 om forbud mot avtaler mot ærbarhet har et noe annet skjønnsstema, men fører i det vesentlige til samme resultat.

Etter *første ledd* er assurandøren uten ansvar for "tap som er en følge av at skipet brukes til rettsstridig formål". Bedømmelsen av årsaksspørsmålet kan her by på

vanskeligheter. Det er ikke tilstrekkelig at skipet grunnstøter på en reise med rettsstridig formål som sikrede kjente til. Man må kreve at skaden i en viss grad er en påregnelig følge av den rettsstridige virksomhet, som f.eks. hvor fartøyet for å gjennomføre et smugleroppdrag må gå inn i et vanskelig farvann og herunder grunnstøter. Den nærmere utforming av regelen i denne henseende må overlates til domstolene.

Det er videre et vilkår at sikrede "kjente eller burde ha kjent til" det ulovlige forhold på et slikt tidspunkt at det ville ha vært mulig for ham å gripe inn. At mannskapet uten sikredes vitende bruker skipet til rettsstridige formål, er en risiko som sikrede bør være dekket mot. Når sikrede blir kjent med forholdet, bør han derimot uten ugrunnet opphold gripe inn. Forsømmer han dette, er assurandøren etter *annet ledd* gitt adgang til å si opp forsikringen med fjorten dagers varsel. Oppsigelsesfristen under 1964-Planen var tre dager - dette er endret i samsvar med de øvrige oppsigelsesreglene. Bevisbyrden for god tro påhviler sikrede.

Et forhold eller en virksomhet er rettsstridig ikke bare når det rammes av flaggstatens rett, men også når det er ulovlig etter det lands rett som skipet er undergitt i vedkommende henseende. Det må avgjøres i det konkrete tilfelle om sikrede hadde plikt til å etterleve forbud eller påbud gitt av et annet lands myndigheter, jfr. også bemerkningene til § 3-24.

Følgen av at skipet uten sikredes vitende blir brukt til rettsstridige formål, vil ofte være at offentlige myndigheter griper inn. Hvis skipet blir påført skader gjennom en tollvisitasjon, vil disse skadene måtte erstattes av kaskoassurandøren mot sjøfare. Det samme gjelder hvis skipet p.g.a. det rettsstridige forholdet blir definitivt beslaglagt. Skade og inngrep av denne art går nemlig ikke inn under § 2-9 første ledd litra (b), jfr. bemerkningene til denne bestemmelsen, og er derfor ikke unntatt fra sjøassurandørens farefelt. Et midlertidig inngrep som ikke medfører skade på skipet, vil være kaskoassurandøren uvedkommende. Heller ikke eventuelle tidstapforsikringer som er tegnet på Planens vilkår, vil dekke tap ved slike midlertidige inngrep.

Det kan undertiden stille seg tvilsomt om det er assurandøren mot sjøfare eller assurandøren mot krigsfare som skal betale erstatning for følgen av et rettsstridig foretagende som sikrede ikke kjente til. Det avgjørende blir hva som faller innenfor uttrykket "andre lignende inngrep" i § 2-9 første ledd litra (b).

Regelen i *trødje ledd* vil komme til anvendelse f.eks. hvis sikrede setter skipet inn i regulær smuglertrafikk. Er dette tilfellet, bør det ikke spille noen rolle om skipet også i en viss utstrekning fører lovlig last. Det avgjørende vil være om

disponeringen av skipet hovedsaklig skjer under hensyn til den ulovlige virksomhet.

§ 3-17. Suspensjon av forsikringen ved rekvisisjon

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 41.

Overskriften til paragrafen er endret fra "rekvisisjon" til "suspensjon av forsikringen ved rekvisisjon", slik at det går klarere frem hva den handler om.

Første ledd første punkt fastslår hovedregelen, nemlig at ved rekvisisjon av statsmakt suspenderes alle skipets forsikringer. Dette gjelder hva enten forsikringen dekker mot sjøfare, jfr. § 2-8, eller mot krigsfare, jfr. § 2-9, og uten hensyn til om rekvisisjonen foretas av "egen" eller "fremmed" statsmakt. Det er etter bestemmelsen uten betydning om rekvisisjonen fremstår til eie eller til bruk. Riktignok fastsetter § 3-21 at forsikringen faller bort om skipet går over til ny eier. Ved rekvisisjon vil det imidlertid ofte være vanskelig å bringe på det rene om rekvisisjonen er ment å være endelig eller midlertidig, og det er derfor mest hensiktsmessig at forsikringen suspenderes og ikke bortfaller. Denne bestemmelsen fremstår derfor som en særregel i forhold til § 3-21. *Annet og tredje punkt* svarer helt til reguleringen i 1964-Planen, bortsett fra at oppsigelsesfristen i samsvar med resten av Planen er endret til fjorten dager, og det er tilføyet at havnen må være "sikker", jfr. reglene i § 3-14 og § 3-17.

Annet ledd gjør et unntak fra hovedregelen i første ledd hvor skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib. I tråd med løsningen i 1964-Planens § 41 annet ledd trer krigsfareforsikringen ikke ut av kraft såfremt rekvisisjonen er foretatt av fremmed statsmakt, jfr. definisjonen av dette uttrykket i § 2-9 første ledd litra (b) annet punkt. Og krigsfareforsikringen overtar i slike tilfelle også sjøfaredekningen etter § 2-8, slik løsningen tidligere var etter Pl. 1964 § 16 tredje ledd.

§ 3-18. Melding om rekvisisjon

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 42.

Første ledd pålegger sikrede en meldeplikt ved rekvisisjon og tilbakelevering, mens *annet ledd* gir assurandøren hjemmel til å forlange besiktelse av skipet når rekvisisjonen er over og skipet blir levert tilbake. Når forsikringen igjen trer i kraft etter en rekvisisjon, oppstår tilsvarende årsaksproblemer som når forsikringen har vært suspendert under en overskridelse av fartsområdet. Også ved rekvisisjon skal man bruke Planens alminnelige årsaksregel, jfr. § 2-11. Er skipet i rekvisisjonstiden blitt tilføyet en latent skade som man ikke er klar over, vil altså assurandøren måtte

bære risikoen for de utslag denne skaden senere gir seg. Assurandøren har derfor stor interesse i å få melding om tilbakeleveringen, slik at han kan benytte sin adgang til å forlange besiktelse etter annet ledd. De latente skader som blir funnet ved besiktelsen skal ansees å være "kjent" i relasjon til § 2-11. Hvis det ved besiktelsen viser seg at skipet utgjør en vesentlig dårligere risiko enn før rekvisisjonen, vil assurandøren dessuten kunne si opp forsikringen etter § 3-17 første ledd tredje punkt.

Hvis skipet får et havari etter at skipet er tilbakelevert, og assurandøren ønsker å hevde at dette havariet skyldes et havari eller forhold som inntraff under suspensjonen, har assurandøren bevisbyrden for dette, jfr. § 2-12 annet ledd. Men hvis rederiet forsømmer å melde fra om tilbakeleveringen slik at assurandøren blir berøvet muligheten for å sikre beviset, er det rimelig å legge bevisbyrden på sikrede. En regel om dette er inntatt i paragrafens *tredje* ledd.

§ 3-19. Suspensjon av forsikringen ved midlertidig beslagleggelse

Bestemmelsen tilsvare delvis Pl. 1964 § 16 tredje ledd.

Også hvor skipet er midlertidig beslaglagt av fremmed statsmakt, uten at man står overfor en rekvisisjon i den betydning uttrykket er brukt i § 2-9 og § 3-17, er det hensiktsmessig at sjøfareforsikringen suspenderes, slik det skjer ved rekvisisjon etter § 3-17. Noe behov for å suspendere krigsfareforsikringen i en slik situasjon, er det imidlertid ikke. Tvertom vil det, i tråd med løsningen i 1964-Planens § 16 tredje ledd, være naturlig å la krigsfareforsikringen overta ansvaret også for sjøfarefeltet.

§ 3-20. Flytting av skipet til reparasjonsverksted

Paragrafen tilsvare Pl. 1964 § 44.

Første ledd gir sikrede plikt til å melde fra til assurandøren dersom flytting av skipet til reparasjonsverksted medfører en risikoøkning. Bestemmelsen er identisk med 1964-Planens § 44 første ledd, men det er tilføyet at risikoen må være øket som følge av en skade. Melding er nødvendig for å gi assurandøren mulighet til å vurdere om han vil motsette seg flyttingen, jfr. nedenfor. Det er imidlertid tilstrekkelig at det gis melding til hovedassurandøren, jfr. § 9-6.

En "flytting" av skipet vil si at det foretar en reise, for egen maskin eller under slep, som utelukkende har til hensikt å bringe det til en dokk eller et reparasjonsverksted. Reisen kan ikke kalles flytting hvis skipet er i så god forfatning at det tar en ny last til den havn hvor besiktelsen eller reparasjonen skal skje. Derimot kan det være "flytting" selv om skipet beholder ombord en last som var

ombord ved havariet; det avgjørende må være om skipet er i en slik forfatning at rederiet vil kunne pådra seg ansvar for usjødyktighet overfor en eventuell ny last som tas ombord etter havariet.

Normalt vil et skip ikke få myndighetenes tillatelse til å gå ut med en sjødyktighetsmangel som berører skipets sikkerhet. Men ved "flytting" vil myndighetene regelmessig gi dispensasjon etter en konkret avveining, hvor også de økonomiske hensyn som taler for flyttingen vil spille en viss rolle. Så sant sikrede tar opp saken med myndighetene og skaffer de nødvendige attester, kan den assurandøren som svarer for havariet, ikke påberope seg at skipet lider av en sjødyktighetsmangel under flyttingen. Fører derimot sikrede assurandøren bak lyset på dette punkt, mister han dekningen (jfr. reglene om overtredelse av sikkerhetsforskrifter), og rettstapet vil omfatte samtlige forsikringer som knytter seg til skipet.

Annet ledd første punkt gir assurandøren hjemmel for å motsette seg en flytting til reparasjonsverksted som medfører en vesentlig økning av risikoen. Bestemmelsen må sees i sammenheng med Planens øvrige regler om flytting. Etter § 11-6 kan en assurandør, som et mottrekk mot et krav om kondemnasjon, forlange skipet flyttet til en havn hvor det kan besiktes på forsvarlig måte. Her skal risikoen overføres til den assurandør som forlanger flyttingen gjennomført, jfr. § 11-6 annet ledd, og det blir dermed ikke tale om å motsette seg flyttingen. Normalt blir det heller ikke tale om å motsette seg flyttingen ved en vanlig flytting til reparasjonsverksted etter § 12-13. En slik flytting er en helt ordinær disposisjon, som enhver sjøassurandør må være forberedt på i løpet av forsikringstiden. Slik flytting bør derfor kunne skje uten ekstra premie under flyttingen (såsant sjødyktighetsattest er innhentet).

Også en ordinær flytting til reparasjonsverksted kan imidlertid innebære en vesentlig økning av risikoen, dersom sikrede velger å la skipet reparere ved et særlig fjerntliggende verksted eller på et sted hvor skipet må passere særlig vanskelige farvann. I så fall er det rimelig å belaste sikrede med den mer-risiko som en slik flytting innebærer. Dette gjennomføres ved at assurandøren i henhold til § 3-20 annet ledd under bestemte forutsetninger får adgang til å nedlegge veto mot flyttingen, med den virkning at vedkommende forsikring suspenderes og sikrede på egen hånd må tegne forsikring mot risikoen.

Bestemmelsen kan påberopes av enhver assurandør som har tegnet forsikring for det aktuelle skipet, jfr. § 12-13 tredje ledd, som uttrykkelig fastslår at bestemmelsen også kan brukes av en kaskoassurandør som er ansvarlig for den skade som skal repareres.

I praksis vil det normalt være oppnevnt en hovedassurandør for kaskoforsikringen. I så fall avgjør hovedassurandøren spørsmålet om flytting på vegne av koassurandørene, jfr. § 9-6, og assurandørene for de særskilte forsikringene mot totaltap, jfr. § 14-3 fjerde ledd. Har hovedassurandøren akseptert flytting, kan derfor ikke den enkelte koassurandør eller totaltapsassurandør påberope seg bestemmelsen i § 3-20.

Vilkåret for at assurandøren kan fralegge seg ansvaret under flyttingen, er at denne vil medføre "en vesentlig økning av risikoen". Om dette er tilfellet, må avgjøres konkret i relasjon til hver enkelt av de assurandører som påberoper seg bestemmelsen. En kaskoassurandør mot sjøfare vil f.eks. kunne protestere mot en særlig hasardiøs flytting av et krigsskadet skip, eller mot en flytting som nødvendigvis fører til slepning over åpne havstrekninger.

Et vilkår for at en kaskoassurandør som svarer for skipets skader kan bruke bestemmelsen, er at det foreligger andre og mindre risikable flyttingsmuligheter. Er det bare én flytting som kan komme på tale for at skipet overhodet skal bli reparert, er alternativet at skipet blir kondemnert der hvor det befinner seg. Hvis kaskoassurandørene ikke ønsker skipet kondemnert, må de finne seg i å bære risikoen under flyttingen. En kaskoassurandør som ikke svarer for havariet må derimot etter omstendighetene kunne påberope seg nærværende paragraf også i et slikt tilfelle.

En assurandør som har motsatt seg en flytting, svarer ifølge annet ledd *annet punkt* ikke for "tap som oppstår under eller som følge av flyttingen". Er det hovedassurandøren under kaskoforsikringen som har motsatt seg flyttingen, er også koassurandørene og interesseassurandørene fri for dette ansvaret, jfr. ovenfor. Den eller de fritatte assurandører er uten ansvar for ethvert tap som oppstår mens flyttingen pågår, selv om tapet ikke har noen sammenheng med økningen av risikoen. Også for tap som oppstår senere, kan han fralegge seg ansvaret, men da bare i den utstrekning han godtgjør at tapet skyldes flyttingen. Her må spørsmålet om assurandørens ansvar altså avgjøres ut fra alminnelige årsaksregler. Assurandøren kan ikke fralegge seg ansvaret for et havari som inntreffer av helt tilfeldige årsaker i den havn som skipet er flyttet til, med den begrunnelse at havariet ikke ville ha inntrefft hvis skipet var blitt der det var.

I den utstrekning det er hovedassurandøren for kaskoforsikringen som har motsatt seg flyttingen, vil sikrede ikke ha dekning under denne forsikringen eller under de særskilte totaltapsforsikringene for skader og tap som oppstår under flyttingen, med mindre han tegner en særskilt kaskoforsikring for flytteperioden. Er

det unntaksvis ikke oppnevnt hovedassurandør, kan det imidlertid være at en eller flere koassurandører under kaskodekningen aksepterer flyttingen. I så fall vil disse assurandørene overta den risiko som de øvrige koassurandørene har fralagt seg ved å motsette seg flyttingen, jfr. § 12-13 annet ledd.

Ansvarsfraleggelse etter annet ledd første punkt må meddeles sikrede før flyttingen påbegynnes, slik at sikrede og hans eventuelle øvrige assurandører kan få ordnet med de nødvendige tilleggsforsikringer. Har sikrede forsømt å melde fra til assurandøren etter første ledd, har assurandøren imidlertid ingen mulighet til å motsette seg flyttingen. I så fall svarer assurandøren ikke for tap som oppstår under eller som følge av flyttingen, jfr. annet ledd annet punkt. I dette tilfellet overføres risikoen til sikrede, ikke til en eventuell annen assurandør. Dette kan synes som en streng reaksjon mot en forsømmelse fra sikredes side. Rettsteknisk er det imidlertid vanskelig å utforme noen annen tilfredsstillende regel. En regel om at vedkommende assurandør f.eks. bare ble fritatt for å erstatte "tap som skyldes mer-risikoen under flyttingen", ville skape store vanskeligheter ved årsaksbedømmelsen.

§ 3-21. Eierskifte

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 133 første ledd, Cefor I.22 og PFV § 5.13.

Som nevnt under § 3-8 annet ledd inneholdt 1964-Planens § 133 en regel om eierskifte (første ledd), og om overdragelse av andeler i eierskapet og skifte av disponent (annet ledd). Regelen var endret i vilkårene, jfr. Cefor I.22 og PFV § 5.13, som gjaldt eierskifte, aksjeoverdragelse og skifte av driftsselskap. Bestemmelsene om aksjeoverdragelse er strøket, og skifte av driftsselskap e.l. er flyttet til § 3-8 annet ledd. Bestemmelsen om eierskifte er derimot skilt ut som særskilt bestemmelse i § 3-21.

Bestemmelsen viderefører løsningen i 1964-Planens § 133 første ledd og Cefor I.22 og PFV § 5.13, begges første ledd litra (a), hvorved forsikringen automatisk bortfaller ved eierskifte. Dekningen ved eierskifte er i realiteten et spørsmål om dekning av tredjemanns (kjøpers) interesser i skipet. Planens løsning på dette området avviker fra løsningen i FAL § 7-2, hvor kjøper som utgangspunkt gis en automatisk medforsikringsbeskyttelse; i de første 14 dagene etter overdragelsen er beskyttelsen endog preseptorisk for forsikringer underlagt FAL's preseptoriske regler. I rederforsikringen er risikoen imidlertid i så høy grad avhengig av hvem som disponerer skipet, at et eierskifte ubetinget bør føre til at forsikringen faller bort.

Bestemmelsen gjelder bare ved overgang til "ny eier". Dersom en overdragelse er et ledd i en selskapsmessig reorganisering uten endring i de reelle eierinteresser, fortsetter forsikringen å løpe på vanlig måte. Heller ikke endring av aksjonærsammensetningen i et skipseiende selskap vil omfattes av reglene.

Bestemmelsen rammer alle typer av forsikringer knyttet til skipet, ikke bare kaskoforsikringen.

Forsikringen faller bare bort for såvidt angår havarier som inntreffer etter eierskiftet. Hvis skipet på overdragelsestiden har kjente ureparerte skader som assurandøren svarer for, har selgeren et betinget krav på assurandøren som han kan overdra sammen med skipet, jfr. det som sies nedenfor under § 12-2.

Når forsikringen faller bort i kraft av nærværende paragraf, kan forsikringstageren kreve reduksjon av premien etter § 6-5.

Avsnitt 3. Sjødyktighet. Sikkerhetsforskrifter

§ 3-22. Manglende sjødyktighet

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 45.

Bestemmelsen regulerer assurandørens rett til å fralegge seg ansvaret på grunnlag av manglende sjødyktighet. Det er ingen tilsvarende regler i FAL. Etter FAL's system må slike regler utformes som sikkerhetsforskrifter. Under revisjonen ble det vurdert om reglene burde omformuleres til sikkerhetsforskrifter også for større fartøyer - slik at det bare blir ett regelsett. Sjødyktighetskravet har imidlertid spilt en sentral rolle i rederiforsikringen, og det er fortsatt behov for bestemmelser om sjødyktighet som en "bærebjelke" i regelverket.

Reglene er i det store og hele en videreføring av 1964-Planen, men er på to punkter tilpasset reglene om sikkerhetsforskrifter. Dels er det gitt en særlig regel for forholdet der sikrede er fører av skipet eller medlem av dets besetning, dels er sikrede pålagt bevisbyrden for manglende årsakssammenheng. Dette har sammenheng med den prinsipielle holdningen under planrevisjonen om at reglene om sjødyktighet og reglene om sikkerhetsforskrifter skulle samordnes. Komiteen har ikke funnet det riktig å utvide beskyttelsen av sikrede f.eks. ved å legge opp til et mildere reaksjonsmønster i form av avkortningsregler. Derimot ble det på bakgrunn av de senere års erfaringer med havgående tonnasje vurdert om det var behov for strengere regler. Langvarige skipsfartskriser med dårlig inntjening har ført til svak fornyelse av flåten og stigende gjennomsnittsalder på skipene. Dette sammen med nedskjæringer i vedlikeholdet hos en del rederier har resultert i at

noen store skip er sterkt angrepet av korrosjon, til dels også av begynnende sprekkdannelse i skroget. Maskineriet er i en del tilfelle nedslitt. I tillegg kommer en tendens til å rekruttere dekk- og maskinbefal fra land med lavt lønnsnivå og ofte et tilsvarende lavt utdanningsnivå, jfr. for så vidt diskusjonen i *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 179.

De fleste korrosjonssakene har vært løst på grunnlag av 1964-Planens § 175 om unntak for primærskader som følge av bl.a. slitasje, tæring og utilstrekkelig vedlikehold. I 1992 ble det dessuten innført en spesialregel i vilkårene, hvorefter assurandøren ikke svarer for omkostningene ved å reparere skrogskader såfremt disse er en direkte og umiddelbar følge av slitasje, tæring, råttighet, utilstrekkelig vedlikehold eller lignende mangler ved skroget, jfr. Cefor I.24 og PFV § 5.17. Men sprekkdannelse i skroget har også ført til krav om fullstendig bortfall av dekningen p.g.a. manglende sjødyktighet. Et eksempel på at manglende oppfølging av pålegg om kontroll av kjølevannssystemet med sikte på tæring er blitt bedømt etter reglene om sjødyktighet, er ND 1993.330 Hålogaland HAVSTÅL, hvor lagmannsretten la til grunn at skipet sank som følge av lekkasje eller brudd i sjøvannskjølesystemet.

Under revisjonen kom man til at det neppe var noen løsning på de beskrevne problemer å skjerpe reglene om sjødyktighet enten generelt eller for visse skader, idet det gjeldende regelverk må ansees tilstrekkelig til å ivareta assurandørenes interesser.

Første ledd første punkt angir de materielle vilkårene: For at assurandøren skal være fri for ansvar kreves at skipet ikke er i sjødyktig stand, at sikrede kjente til dette på et tidspunkt hvor han kunne gripe inn, og at det er årsakssammenheng mellom den manglende sjødyktigheten og havariet.

Det første vilkåret er at skipet ikke er i sjødyktig stand. Planen gjør ikke noe forsøk på å presisere hva det innebærer at et skip er usjødyktig. Man kan heller ikke uten videre anvende det sjødyktighetsbegrep som benyttes i andre sammenhenger, f.eks. i reglene om den offentlige skipskontroll eller befraktningsretten. Selv om "sjødyktighet" ikke betyr det samme i alle relasjoner, vil kjernen i sjødyktighetsbegrepet likevel være felles. Den kan beskrives med utgangspunkt i Lov om Statskontrol med Skibes Sjødygtighed av 9. juni 1903 nr. 7 § 2, jfr. ND 1973.450 NH RAMFLØY: " Et skib betragtes som usjødygtigt, naar det paa Grund av Mangler ved Skrog, Udrustning, Maskineri eller Bemanning eller paa Grund av Overlastning eller mangelfuld Lastning eller af andre Grunde befinder seg i saadan Forfatning, at det under Hensyntagen til den Fart, hvorfor Skibet er bestemt, maa ansees forbundet med større Fare for Menneskeliv at gaa tilsjøs med samme, end

Bedriften som saadan sædvanemæssig medfører." Skipet er etter dette sjødyktig hvis det holder en viss minstestandard teknisk (skrog, utrustning, maskineri) og driftsmessig (bemanning, tillastning). Standarden er relativ til den fart som skipet skal gå i; det kreves f.eks. mindre av skip i lukkede farvann enn av skip som skal seile i åpen sjø; det kreves mindre ved sommerseilas enn ved fart vinterstid osv. Det avgjørende er den risiko som er forbundet med å sende skipet til sjøs. Det forlanges ikke at skipet skal være så sterkt og så godt utrustet at denne risiko blir helt eliminert. Men standarden må være så høy at faren ikke blir større "end Bedriften som saadan sædvanemæssig medfører". I dette ligger en henvisning til en normalstandard: Skipet skal ha den styrke, utrustning og bemanning m.v. som erfarne og forsiktige bransjefolk anser som nødvendig når skipet skal gå til sjøs.

Begrepet sjødyktighet blir derfor også relativt i tid. Fra seilskipstiden og frem til i dag har den tekniske utvikling gjort det mulig å redusere farenivået til sjøs i vesentlig grad; parallellt med det er naturlig nok kravet til sikkerhet, og dermed sjødyktighetsstandarden, blitt strammet til. En seilskute som ble ansett som sjødyktig for langfart i 1890-årene, ville ikke ha blitt godtatt av Skipskontrollen i dag. Det sædvanemessige og derfor akseptable farenivå i skipsfarten er derfor blitt radikalt redusert de siste 100 år.

Derimot kan man ikke legge til grunn at sjødyktigheten varierer med skipets alder. Regelverket forutsetter at det foreligger en enhetlig sjødyktighetsstandard. Den standard som godkjennes for eldre skip, må derfor også danne normen for nyere skip.

Spørsmålet om sjødyktighet har vært oppe i en rekke saker. Fra nyere praksis kan nevnes ND 1981.347 NV VALL SUN, som gjaldt mangler ved skipets maskineri, ND 1977.138 Oslo (mangler ved skipets utstyr), ND 1982.328 Kristiansund HARDFISK og ND 1986.226 Namdalen SYNØVE, som begge gjaldt stabilitet, ND 1971.350 NH KARI BJØRN, som gjaldt mangelfull bemanning og ND 1973.450 NH RAMFLØY, som gjaldt mangelfull bemanning og foreldet kart.

At skipet regnes for sjødyktig av Skipskontrollen, som i henhold til sjødyktighetsloven skal føre tilsyn med handelsflåtens sjødyktighet, eller av klassifikasjonsselskapet, er ikke uten videre avgjørende i relasjon til forsikringsvilkårene. Assurandøren må i en senere sak kunne påberope seg at skipet var usjødyktig ved avgangen, til tross for at de offentlige kontrollmyndigheter eller klassifikasjonsselskapet ikke grep inn. Det er likevel klart at dersom skipet er klassifisert eller godkjent av Skipskontrollen, er det en presumsjon for at skipet er sjødyktig. Og selv om man skulle komme til at skipet til tross for klasse eller

godkjennelse ikke var sjødyktig, vil klassifikasjonsselskapets eller Skipskontrollens vurdering ha betydning for spørsmålet om sikrede var i god tro, jfr. nedenfor. Det er likevel viktig å understreke at sikrede har et selvstendig ansvar for skipets sjødyktighet, noe som kan medføre en særskilt aktivitetsplikt for ham, særlig hvor det er gått lang tid siden siste klassebesiktelse eller kontroll.

Planen opererer med en forutsetning om at skipet skal være klasset, jfr. § 3-14. Dette betyr en presumsjon for at ethvert skip forsikret på planvilkår er sjødyktig. Dersom skipet taper klasse, faller denne presumsjonen bort. Men i så fall utløses de strengere regler om tap av klasse i § 3-14, som innebærer at forsikringen faller bort i sin helhet. Ved tap av klasse får derfor spørsmålet om sjødyktighet ingen betydning. Bestemmelsen om sjødyktighet får etter dette sin vesentligste funksjon når det gjelder mangler som oppstår mellom klassens kontroller, eller som ikke blir oppdaget ved disse kontrollene.

Den andre betingelsen i første ledd er kravet om kunnskap hos sikrede. I likhet med 1964-Planen kan assurandøren bare påberope seg usjødyktighet dersom sikrede hadde eller burde ha hatt kjennskap til skipets mangler på et slikt tidspunkt at det var mulig for ham å gripe inn. Det subjektive kravet gjelder i prinsippet uavhengig av om skipet er klassifisert eller godkjent, og uavhengig av hvilken instans som eventuelt har forestått kontrollen. For de fleste forsikringsarter gjelder imidlertid forutsetningen i § 3-14 om at skipet må være klasset, og da får spørsmålet om sjødyktighet for skip uten klasse liten selvstendig betydning. Den eneste forsikringstype som er unntatt fra klassekravet, er forsikring av fiske- og fraktefartøyer etter kapittel 17, jfr. § 17-4. For disse fartøyer gjelder imidlertid krav om gyldig sertifikat i henhold til Sjøfartsdirektoratets regler, jfr. § 17-4, slik at denne kontrollen kommer istedenfor klassekontroll.

Planen legger, i likhet med 1964-Planen, bare vekt på sikredes forhold, og ser bort fra den kunnskap om sjødyktighetsmangelen som skipsføreren måtte ha hatt. Spørsmålet om hvem som er å anse som "sikrede" i forhold til kravet om sjødyktighet, løses på bakgrunn av de vanlige identifikasjonsreglene, jfr. § 3-36 til § 3-38, se også nedenfor om skipper- og mannskapsreder.

Sikredes kunnskap er knyttet til det tidspunktet hvor det var mulig for ham å gripe inn. Det er ikke avgjørende om usjødyktigheten oppsto før eller etter at skipet forlot havn. Med dagens kommunikasjonssystemer er det lett å melde fra om mangler som er oppstått i sjøen. Dersom en slik melding kommer frem til sikrede på et slikt tidspunkt og under slike forhold at han kan gripe inn, f.eks. med bestemte

ordrer til skipsføreren, må han gjøre det. Hvis sikrede forholder seg passiv, og sjødyktighetsmanglene fører til havari, er han ikke dekket.

Den tredje forutsetningen i første ledd er krav om årsakssammenheng mellom manglende sjødyktighet og det inntrufne havari. Relativiseringen av sjødyktighetsbegrepet fører til at vurderingen av om det foreligger årsakssammenheng mellom usjødyktighet og tap langt på vei oppslukes av selve usjødyktighetsbedømmelsen. Kommer retten etter en konkret vurdering til at skipet var usjødyktig, blir det liten plass for årsaksbetingelsen, fordi årsaksbetraktninger da vil ha spilt en sentral rolle allerede ved usjødyktighetsbedømmelsen.

Første ledd annet punkt gjør en modifikasjon i løsningen etter første punkt.

Bestemmelsen er ny i forhold til 1964-Planen, men i teorien har det vært antatt at en slik regel måtte innfortolkes i 1964-Planen § 45. Hvor sikrede er fører av skipet eller medlem av dets besetning, skal det sees bort fra forsømmelser han har gjort seg skyldig i av nautisk art. Unntaket har betydning i to relasjoner. For det første ligger det i formuleringen at sikrede ikke vil være beskyttet dersom han fikk eller burde ha fått kjennskap til sjødyktighetsmangelen før skipet forlot havn; her kan det nemlig ikke være snakk om en feil av nautisk art. For det annet vil sikrede, etter at skipet har forlatt havn, bare være beskyttet mot feil og forsømmelser som kan sies å være av nautisk art. Begrunnelsen for unntaket ligger i et ønske om at skipper- og mannskapsreder skal stilles mest mulig likt med en ordinær reder. Etter at skipet har forlatt havn vil en ordinær reder være avhengig av hvilken kunnskap han får fra skipet om forhold som medfører sjødyktighet. Unnlater føreren å rapportere om slike forhold, vil derfor den ordinære reder være beskyttet, fordi det ikke skal skje identifikasjon med skipets folk når det gjelder forhold "i sjømannstjenesten", jfr. § 3-36 første ledd. Reglen sikrer at skipper- og mannskapsredere får tilnærmet den samme beskyttelse for feil og forsømmelser de gjør i tilknytning til skipets sjødyktighet, såfremt feilen gjøres ombord i skipet etter at det har forlatt havn. Når beskyttelsen er knyttet til forsømmelser av nautisk art, og ikke til feil eller forsømmelser i sjømannstjenesten, er årsaken ønsket om å anvende samme begrep som i § 3-25. Innholdet av begrepet må likevel bli et noe annet ved sjødyktighetsmangler enn ved brudd på sikkerhetsforskrifter.

Annet ledd regulerer bevisbyrdespørsmålene. *Første punkt* om assurandørens bevisbyrde for at skipet var i usjødyktig stand er nytt, men innebærer bare en presisering av det som var gjeldende rett tidligere. Assurandørens bevisbyrde omfatter også spørsmålet om det forelå en sjødyktighetsmangel på et tidspunkt hvor sikrede hadde anledning til å gripe inn. Springer skipet lekk mens det er flott,

snus bevisbyrden; sikrede må da bevise at det ikke foreligger en sjødyktighetsmangel. Formuleringen "flott" betyr at skipet flyter av egen oppdrift. Man diskuterte under revisjonen om det var hensiktsmessig å endre formuleringen, men kom til at det var vanskelig å finne en annen formulering som var like treffende, selv om den kanskje kunne være mer tidsmessig. Regelen innebærer en presumsjon om at skipet i så fall ikke er sjødyktig. Presumsjonsregelen gjelder imidlertid bare havari i form av lekkasje; ved andre havarier, f.eks. brann eller maskinhavari med ukjent årsak, gjelder de vanlige reglene. Bestemmelsen kan heller ikke tolkes analogisk til også å omfatte krenkning, jfr. ND 1969.436 Gulating HEIMNES. Spørsmålet om anvendelsen av denne bestemmelsen har også vært oppe i ND 1972.71 NH ROSA, ND 1982.194 NH FRANK ERIK, og ND 1986.258 Agder LECH WALESA, og - for såvidt angår skip i opplag - i ND 1991.214 NH MIDNATSOL og ND 1991.156 Hålogaland SOPEN.

Presumsjonen omfatter bare det forhold at skipet var usjødyktig, ikke sikredes gode tro. Greier ikke sikrede å motbevise presumsjonen for usjødyktighet, kan han derfor i neste omgang påberope seg sin gode tro. Bevisbyrden for den gode tro ligger imidlertid her som ellers på sikrede, jfr. annet ledd *annet punkt*.

I henhold til annet ledd annet punkt har sikrede også bevisbyrden for manglende årsakssammenheng. Denne bestemmelsen er ny. Hensikten er som nevnt å ha felles bevisbyrderegler for usjødyktighet og brudd på sikkerhetsforskrifter. **§ 3-23. Assurandørens rett til å forlange besiktelse av skipet**

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 46.

Første ledd gir assurandøren hjemmel til å forlange besiktelse av skipet når som helst i forsikringstiden for å bringe på det rene om det er i sjødyktig stand. Det antas at assurandørene vil praktisere bestemmelsene med den største varsomhet.

Når assurandøren forlanger besiktelse, må han alltid selv bære omkostningene ved selve besiktelsen. Hvis man ved besiktelsen finner at skipet lider av mangler som må utbedres, og dette er noe assurandøren svarer for, vil Planens øvrige regler om assurandørens ansvar under reparasjoner komme til anvendelse. Assurandøren vil da svare for aksessoriske utgifter etter de vanlige regler, men ikke for sikredes driftsutgifter vedrørende skipet eller annet formuestap som følge av reparasjonen (jfr. dog § 12-13 om skipets driftsutgifter under flytting til verksted). Løsningen blir den samme uansett om den umiddelbare foranledning til besiktelsen var et havari eller ikke.

Hvis man derimot ved besiktelsen ikke finner skader som må repareres av hensyn til skipets sjødyktighet, oppstår spørsmålet om ikke sikrede bør holdes skadesløs for sitt tap. Hvis det på forhånd er inntruffet et havari eller annet lignende forhold som omfattes av forsikringen, har sikrede etter alminnelige prinsipper plikt til å la skipet undersøke for å konstatere om det foreligger skade. Utgiftene ved undersøkelsen kan han kreve erstattet av kaskoassurandøren, men han må selv bære driftsomkostningene og tidstapet i den tid undersøkelsen varer. Når det gjelder utgiftene til lossing for besiktelse etter et havari, erstattes disse forøvrig etter særlige regler, normalt i felleshavari, men også etter § 4-12 som partikulære redningsomkostninger. Hvis det derimot ikke er inntruffet noen begivenhet som gir sikrede oppfordring til å la skipet undersøke, men assurandøren forlanger besiktelse på grunnlag av en generell mistanke om dårlig vedlikehold, er det rimelig å legge det fulle ansvar på assurandøren dersom mistanken viser seg ubegrunnet. I paragrafens *trede ledd* er derfor fastslått at assurandøren i et slikt tilfelle skal holde sikrede skadesløs for såvel hans omkostninger som det tap han lider som følge av undersøkelsen.

I praksis ser man at assurandøren tar forbehold i forsikringsavtalen om rett til besiktelse av skipet - såkalt "condition survey". Et slikt forbehold kommer istedenfor "pre entry survey", fordi rederiet tar kontakt med assurandøren så nær opp til tidspunktet for hovedforfall at det ikke er tid til besiktelse før avtalen fornyes. Er det avtalt en slik "condition survey" har assurandøren ikke behov for hjemmelen i § 3-23 til å forlange besiktelse av skipet. Normalt vil et slikt forbehold også inneholde de sanksjoner assurandøren kan påberope seg dersom skipet viser seg å være usjødyktig, f.eks. regler om rett for assurandøren til å pålegge utbedringer, samt sanksjoner dersom pålagte utbedringer ikke finner sted. Hvis avtalen ikke inneholder noen sanksjoner, må man falle tilbake på Planens alminnelige regler, dvs. oppsigelsesregelen i § 3-27. Assurandøren kan ikke uten klar hjemmel i avtalen påberope seg andre og strengere sanksjoner, f.eks. si opp avtalen på grunnlag av andre forhold eller med kortere frister enn det som fremgår av § 3-27.

§ 3-24. Sikkerhetsforskrifter

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 48, Cefor 246 I. 23 annet ledd nr. 3, PFV januar 1994 § 5. 5 annet ledd nr. 3, og FAL § 1-2 litra (e).

Bestemmelsen definerer begrepet "sikkerhetsforskrift"; sanksjonene ved brudd på slike forskrifter er gitt i § 3-25 og § 3-27 litra (c).

I henhold til *første ledd* defineres begrepet sikkerhetsforskrift som et "påbud om forholdsregler for å forebygge tap". Definisjonen er den samme som under 1964-Planen. FAL § 1-2 litra (e) inneholder derimot en langt mer omfattende og detaljert definisjon av hva som menes med begrepet "sikkerhetsforskrift". Begrepet er vesentlig utvidet i forhold til FAL 1930, noe som først og fremst har sammenheng med problemer knyttet til de såkalte "skjulte handlingsklausulene". Dermed har man sikret at assurandøren ikke kan foreta en objektiv begrensning i forsikringens dekningsfelt innenfor de områder som er angitt i FAL § 1-2 litra (e).

I sjøforsikring har imidlertid de "skjulte handlingsklausulene" ikke voldt problemer, og det er unødvendig med en tilsvarende omfattende definisjon her. Planen har derfor beholdt den tradisjonelle definisjonen m.h.t. forskriftens innhold.

I henhold til første ledd *annet punkt* kan en sikkerhetsforskrift komme til uttrykk på en rekke måter; den kan være gitt av offentlig myndighet, fastsatt i forsikringsavtalen, gitt av assurandøren med hjemmel i forsikringsavtalen, eller gitt av klasseinstitusjonen. Også på dette punkt avviker Planen fra FAL, hvor det er forutsatt at påbudet er inntatt i forsikringsavtalen. I sjøforsikring er det fortsatt behov for at andre typer av forskrifter enn de som er gjengitt i forsikringsavtalen gjøres til sikkerhetsforskrifter. Særlig gjelder dette for forskrifter fra klassifikasjonsselskapet og fra offentlige myndigheter. Internasjonale bestemmelser, som f.eks. SOLAS-konvensjonene av 10. juni 1948, 17. juni 1960 og 1. november 1974 og ISM-koden av 4. november 1993, vil via sjødyktighetsloven og forskrifter fastsatt i medhold av den og via classeselskapskrav, også utgjøre en del av sikkerhetsforskriftsbegrepet etter denne bestemmelsen. Hvorledes vedkommende offentlige forskrift er kommet til uttrykk er i og for seg uten betydning, jfr. for såvidt ND 1973.450 NH RAMFLØY, der det ble fastslått at begrepet forskrifter gitt av offentlig myndighet også omfattet regler som var fastsatt i formell lov.

Enkelte forskrifter m.v. legger først og fremst opp til egenkontrollordninger/ kvalitetssikringssystemer for rederier (og eventuelt management-selskaper). ISM-koden er kanskje det beste eksempel på det. Etter den skal rederiet utarbeide et sikkerhets- og miljøbeskyttelses-program, som skal iverksettes og vedlikeholdes på alle plan i rederiet. Rutinene skal dokumenteres, det skal kontrolleres at de følges, og de skal være gjenstand for gjennomgang og evaluering. Rederier som oppfyller kravene vil få utstedt et "Safety management document of compliance", og skip tilhørende rederiet vil få et "Shipboard ISM certificate". Som det fremgår av kommentarene til § 3-25 vil brudd på slike forskrifter m.v. ikke nødvendigvis få forsikringsmessige konsekvenser, bl.a. fordi

det er utarbeidelsen av sikkerhetssystemet som sådan som utgjør sikkerhetsforskriften, og ikke den enkelte bestemmelse.

Offentlige forskrifter og forskrifter fra klassifikasjonsselskapet får status som sikkerhetsforskrifter fra det tidspunkt de blir vedtatt eller etablert, uansett om dette er før forsikringsavtalen inngås eller mens forsikringsavtalen løper. Forskrifter i forsikringsavtalen må derimot nødvendigvis være fastsatt når avtalen inngås; assurandøren har normalt ikke hjemmel til ensidig å innføre nye forskrifter mens forsikringen løper. Bestemmelsen i første ledd åpner imidlertid også for at assurandøren kan gi forskrifter på et senere tidspunkt, dersom det er "hjemmel i forsikringsavtalen". En slik hjemmel finnes for et meget snevert område i § 3-28. Ønsker assurandøren at forsikringsavtalen utover dette skal gi hjemmel for å gi nye sikkerhetsforskrifter i forsikringstiden, må dette derfor følge av den individuelle forsikringsavtalen. I praksis betyr dette at avtalen (dvs. polisen) må inneholde en skriftlig hjemmel og gi klare rammer for slike etterfølgende sikkerhetsforskrifter. Dersom en slik ramme eller hjemmel ikke finnes i avtalen, må assurandøren eventuelt gå veien om reglene om fareendring. Han har da bare anledning til å gi nye påbud dersom den situasjonen som er oppstått, representerer en fareendring i relasjon til § 3-8. I så fall kan han bruke sin rett til å si opp avtalen, og etablere et nytt avtaleforhold med nye påbud.

I 1964-Planen hadde klassifikasjonsselskapets forskrifter bare status som sikkerhetsforskrifter i de tilfelle hvor det var forutsatt at skipet var klassifisert. Denne forutsetningen er strøket, fordi utgangspunktet i den nye Planen er at skipet er klassifisert.

En grunnleggende forutsetning for at en forskrift skal ha status som sikkerhetsforskrift, er at den inneholder et påbud "for å forebygge tap". En forskrift vil under tiden forfølge flere formål; hvis ett av disse formål er å hindre havarier eller begrense virkningene av dem, vil en overtredelse kunne rammes. Pålegg fra klassen vil etter dette alltid ha status som sikkerhetsforskrifter; dette gjelder også forskrifter som først og fremst har til formål å forebygge oljesøl, som f.eks. Marine-Pollution-reglene. Hvis på den annen side forskriften forfølger helt andre formål (f.eks. immigrasjons- eller tollforskrifter), vil det vanskelig kunne tenkes at det er en relevant årsakssammenheng mellom en overtredelse av forskriften som sikrede gjør seg skyldig i, og en skade som skipet blir påført. Slike tilfelle vil måtte bedømmes etter regelen om rettsstridige foretagender i § 3-16.

For at en overtredelse skal kunne rammes, må forskriften være bindende for sikrede. Særlig når forskriften er gitt av offentlig myndighet, kan det by på

vanskeligheter å avgjøre om sikrede hadde plikt til å rette seg etter den. Forskrifter gitt av myndighetene i sikredes, evt. i skipets, hjemland er selvsagt bindende. Men også forskrifter gitt av utenlandske myndigheter må sikrede i stor utstrekning respektere, som f.eks. kanalreglementer og regler om behandlingen av farlig last. Er det kollisjon mellom flaggstatens regler og en utenlandsk forskrift, vil det måtte bero på en konkret fortolkning av vedkommende forskrifter om sikrede plikter å rette seg etter den strengeste av dem. Men hvis sikrede hadde rimelig grunn til å tro at den strengeste forskrift ikke gjaldt for ham, kan det tenkes at overtredelsen ikke kan påberopes av assurandøren fordi sikrede ikke har utvist den nødvendige skyld.

Bestemmelsen i *annet ledd* er ny, og er hentet fra vilkårenes bestemmelser om klasseskifte slik den lød inntil 31. desember 1994, jfr. Cefor form 246, l.23 annet ledd nr. 3 og PFV januar 1994, § 5.5 annet ledd nr. 3. Denne bestemmelsen medførte at sikrede automatisk tapte dekningen ved oversittelse av de periodiske besiktelser. Bakgrunnen for regelen var at assurandørene ønsket bedre samsvar mellom bestemmelsene om formell og materiell klasse, slik at ikke bare det formelle klassekravet skulle være avgjørende for forsikringsdekning. Dersom rederiene slurver med å oppfylle klassens krav, kan det lett ta 1/ 2 til 1 år før klassen strykes, og assurandørene ønsket ikke å beholde risikoen så lenge.

Oppfatningen i praksis var imidlertid at denne løsningen var for streng, jfr. også *Brækhus/Rain*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 220. Dette gjaldt særlig for såkalt Continuous Machinery Survey (CMS). Ved CMS vil rederiet istedenfor å ha periodiske besiktelser på hele maskinen, dele den opp i komponenter, og ta besiktelse på en komponent av gangen. Spørsmålet blir da om oversittelse av besiktelsesfristen for en slik enkeltkomponent skal føre til tap av forsikringsdekningen.

Under revisjonen var det enighet om at vilkårenes reaksjon på manglende overholdelse av periodiske besiktelser var for streng, og at reglene om sikkerhetsforskrifter ga et mer hensiktsmessig reaksjonsmønster. I og for seg kunne man da klare seg uten noen særregel: Pålegg fra klassifikasjonsselskapet, inkludert CMS-pålegg, vil automatisk utgjøre en sikkerhetsforskrift i henhold til § 3-24. Assurandøren kan da uten videre påberope seg sikredes brudd på forskriften såfremt sikrede kan bebreides for overtredelsen og det er årsakssammenheng mellom overtredelsen og havariet, jfr. § 3-25 første ledd. Man ønsket imidlertid at et slikt pålegg i tillegg skulle få status som "spesiell sikkerhetsforskrift, fastsatt i forsikringsavtalen", slik at den utvidede identifikasjonsregelen i § 3-25 annet ledd kom til anvendelse. Dette fører til at assurandøren også kan fralegge seg ansvaret

dersom overtredelsen er foretatt av "noen som på vegne av sikrede har plikt til å overholde forskriften". En særlig presisering av denne forskriften vil dessuten ha en oppdragende effekt. Plikten til å overholde periodiske besiktelser er derfor formulert som en spesiell sikkerhetsforskrift. Slike besiktelser kan fastsettes både av offentlig myndighet og av klassifikasjonsselskapet. Bestemmelsen pålegger sikrede en plikt til å foreta besiktelsen innenfor de angitte frister. Brudd på denne sikkerhetsforskriften foreligger allerede når tidsfristen oversittes; det er ikke noe krav om at klassifikasjonsselskapet reagerer i form av puring eller endog tap av klasse, jfr. det som ovenfor er sagt vedrørende § 3-16.

Dersom klassen gir utsettelse med en periodisk besiktelse, kommer bestemmelsen ikke til anvendelse; i så fall foreligger ikke brudd på noen sikkerhetsforskrift. Det er imidlertid nødvendig at det faktisk er gitt utsettelse; det er ikke tilstrekkelig at klassifikasjonsselskapet ville ha gitt utsettelse om sikrede hadde bedt om det.

Bestemmelsene om periodiske besiktelser i § 3-24, jfr. § 3-25 representerer et supplement til § 3-16. Klaseselskapet har alltid mulighet for å trekke tilbake klassen ved brudd på plikten til å foreta periodiske besiktelser, med den følge at forsikringsdekningen bortfaller i sin helhet.

§ 3-25. Overtredelse av sikkerhetsforskrifter

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 49, Cefor form 246, I.23 tredje punkt, PFV januar 1994 § 5.5 annet ledd tredje punkt, og FAL § 4-8.

Etter FAL § 4-8 er det et vilkår for å kunne gjøre gjeldende brudd på sikkerhetsforskrifter at det er mer enn bare lite å laste sikrede. Reaksjonen er hel eller delvis ansvarsfrihet. Etter 1964-Planen er det tilstrekkelig med ordinær uaktsomhet for å kunne reagere, og reaksjonsmønsteret er full ansvarsfrihet. Denne løsningen er beholdt i den nye Planen.

Etter *første ledd første punkt* vil sikrede miste forsikringsdekningen hvis han kan bebreides for overtredelsen av sikkerhetsforskriften, og det er årsakssammenheng mellom overtredelsen og tapet. Løsningen i FAL § 4-8 er ikke adoptert i Planen; i overensstemmelse med 1964-Planen kan det reageres ved alle former for uaktsomhet. I storkaskoforsikring vil sikredes skyld ofte vise seg ved at han unnlater å føre tilsyn med sine folks overholdelse av regelverket. Hvor langt sikredes tilsynsplikt går, må avgjøres konkret, jfr. ND 1980.91 Hålogaland TOTSHOLM. Har sikrede delegert tilsynsplikten til spesielle personer i landorganisasjonen (jfr. f.eks. den såkalte "designated person" i ISM-koden),

eventuelt til kapteinen eller offiserer ombord, vil det kunne bli snakk om identifikasjon i henhold til § 3-36 annet ledd.

Kravet til årsakssammenheng mellom overtredelsen av sikkerhetsforskriften og tapet vil ofte være vanskelig å oppfylle for forskrifter som ISM-koden, som legger opp til mer generelle egenkontrollordninger/ kvalitetssikringssystemer for rederiene, og der brudd på de formelle krav til opprettelse og vedlikehold av systemene bare mer sjelden vil kunne fremstå som årsaken til vedkommende havari.

Foreligger det først brudd på en sikkerhetsforskrift, følger det av bestemmelsen at sikrede vil miste hele forsikringsdekningen. Dette er en strengere løsning enn den som følger av FAL; her er det lagt opp til at det kan foretas en skjønnsmessig nedsettelse av ansvaret. Bestemmelsen i § 2-13 om årsakssamvirke vil imidlertid i enkelte situasjoner kunne føre til samme reelle resultat, nemlig en reduksjon av assurandørens ansvar. Dette gjelder typisk hvor brudd på en sikkerhetsforskrift har virket sammen med feil i sjømannstjenesten, jfr. § 3-36 første ledd, og forårsaket tapet. Brudd på sikkerhetsforskrifter som ISM-koden o.l. er trolig gode eksempler på situasjoner hvor det kan bli snakk om årsakssamvirke, naturligvis under forutsetning av at det foreligger årsakssammenheng mellom bruddet på kvalitetssikringssystemet e.l. og det oppståtte tapet.

Sikrede har bevisbyrden både for at overtredelsen ikke har forårsaket tapet og for at det ikke er utvist feil eller forsømmelse, jfr. uttrykket "det godtgjøres".

Første ledd *annet punkt*, som stemmer med 1964-Planen, gjør unntak fra regelen i første punkt i de tilfelle hvor man har med en skipper- eller mannskapsreder å gjøre. I slike tilfelle ville det være en for streng reaksjon å la enhver tilregnelig overtredelse av enhver sikkerhetsforskrift medføre tap av dekningen. Reglene i første punkt kommer derfor ikke til anvendelse når sikredes forsømmelse er "av nautisk art"; i så fall må man falle tilbake på de alminnelige reglene om sikredes fremkallelse av havariet i § 3-32 og § 3-33. Begrepet "av nautisk art" vil ikke bare omfatte de egentlige sjøveisreglene, men etter omstendighetene også havne- og kanalreglementer, reglementer for passering av minebelter og andre sperringer, forskrifter om bruk av radioutstyr i nødstilfelle, osv.

Har assurandøren ved inngåelsen av forsikringsavtalen funnet det nødvendig å gi en spesiell sikkerhetsforskrift, f.eks. at fartøyet bare må brukes i innenskjærs farvann, eller at det må ha spesielt utstyr ombord av hensyn til sikkerheten, er det derimot grunn til å ha strengere regler. I slike tilfelle må assurandøren kunne påberope forsømmelser begått av enhver som på sikredes vegne har plikt til å

overholde forskriften eller påse at den blir fulgt, jfr. *annet ledd første punkt*, som stemmer med 1964-Planen. Generelt vil de personer som arbeider i sikredes tjeneste i overordnet stilling ha en slik plikt til å overholde forskriften eller påse at den blir fulgt. Av besetningen vil det særlig være skipsføreren, styrmennene og maskinistene som vil omfattes av regelen. Forøvrig må det i noen grad bero på karakteren av den enkelte forskrift hvor langt ned i gradene man skal gå med identifikasjonen.

For at en spesiell sikkerhetsforskrift skal ansees å være "fastsatt i forsikringsavtalen", må den være tatt inn i polisen eller i et annet dokument som fastlegger vilkårene for forsikringen.

Bestemmelsen i annet ledd *annet punkt* er hentet fra vilkårene, jfr. Cefor 246 I. 23 annet ledd tredje punkt og PFV januar 1995 § 5.5 annet ledd tredje punkt, og må sees i sammenheng med regelen i § 3-24 om at periodiske besiktelser utgjør en sikkerhetsforskrift. Derved kommer som nevnt § 3-25 første ledd automatisk til anvendelse: Assurandøren kan fralegge seg ansvaret dersom sikrede kan bebreides for overtredelsen og det er årsakssammenheng mellom overtredelsen og havariet. Ettersom de periodiske besiktelsene er gjort til spesielle sikkerhetsforskrifter, får den utvidede identifikasjonsadgangen etter annet ledd anvendelse. Endringen innebærer likevel en oppmykning i forhold til vilkårene, hvor resultatet av en oversittelse ville medføre automatisk bortfall av dekningen. I årsakskravet ligger at sikrede må vise at havariet ville ha inntruffet selv om den periodiske besiktelse hadde vært gjennomført, eller m.a.o. at havariet ikke står i noen forbindelse med forhold som ville ha blitt avdekket under den periodiske besiktelsen.

Når begrepet sikkerhetsforskrift er så omfattende som etter § 3-24, kan det spørres om det kan fritas rederiet at det manglet kunnskap f.eks. om offentlige forskrifter. Dreier det seg om manglende kunnskap om flaggstatens forskrifter, må dette som utgangspunkt besvares benektende, jfr. ND 1986.226 Namdalen SYNØVE. Etter omstendighetene må det også kunne aksepteres som frifinnelsesgrunn at sikrede tolker forskriftene på en gal måte, dersom tolkningen er forsvarlig, jfr. ND 1982.328 Kristiansund HARDFISK. Ved uvitenhet om utenlandske forskrifter må spørsmålet vurderes konkret.

§ 3-26. Skip i opplag

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 47.

1964-Planen inneholdt ingen regler om sikkerhetsforskrifter for skip i opplag, men ga i § 47 reglene om sjødyktighet anvendelse på opplagssituasjonen. I Planen er

det innført spesielle sikkerhetsforskrifter for opplagssituasjonen i § 3-26; i tillegg kan assurandøren påberope seg de alminnelige regler om sjødyktighet, uten at det er nødvendig med noen særlig regulering om dette.

I henhold til *førstepunkt* pålegges sikrede en plikt til å utferdige en egen plan for opplagssituasjonen, og legge den frem for assurandøren for godkjenning. Det er tilstrekkelig at opplagsplanen meldes til hovedassurandøren, jfr. § 9-3. Sikrede har plikt til å følge den godkjente planen under opplag.

Når tilsyn under opplag gjøres til en sikkerhetsforskrift, blir betingelsene for at assurandøren skal kunne reagere noe annerledes enn tidligere. Etter 1964-Planen var det avgjørende om det forelå en mangel ved skipet som sikrede kunne ha grepet inn mot. Med den løsningen som er valgt i den nye Planen er det derimot spørsmål om opplagsplanen er fulgt. Er opplagsplanen ikke fulgt, og sikrede kan bebreides for uaktsomhet, har han bevisbyrden for at havariet ikke skyldes bruddet på opplagsplanen.

En opplagsplan bør løse fire spørsmål: Den bør angi hvor opplaget skal finne sted, gi retningslinjer for skipets fortøyning under opplaget, gi retningslinjer for tilsyn av skipet, og inneholde regler om minimumsbemanning. Derimot er det ikke nødvendig å stille noe krav om at skipets klasse skal opprettholdes. I praksis vil nemlig den periodiske klassebesiktelse bli utsatt så lenge skipet ligger i opplag, slik at skipet beholder sin klasse såfremt det besiktes før det påny settes i fart.

Bestemmelsen om opplagsplan kommer bare til anvendelse hvor skipet går i "opplag". Mer kortvarige opphold i havn i forbindelse med lasting og lossing eller bunkring utløser ikke noe krav om å utarbeide opplagsplan. Skipet må tas ut av drift og bemanningen reduseres; ligger skipet derfor i en periode med full bemanning, er dette ikke "opplag". Derimot kan man neppe sette en tidsgrense for at et opphold skal utgjøre et "opplag"; det hender at et skip plutselig bryter et opplag fordi det har fått et fraktoppdrag.

Som regel vil et opplag av lengre varighet ledsages av et krav fra forsikringstagerens side om redusert premie.

Dersom sikrede har utarbeidet og oversendt assurandøren en opplagsplan, og assurandøren ikke kommenterer den nærmere, må assurandørens manglende reklamasjon oppfattes som en aksept av planen. Han kan derfor ikke påberope seg bestemmelsen, dersom sikrede følger planen under opplaget.

§ 3-27. Assurandørens oppsigelsesrett

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 50 og FAL § 3-3 første ledd siste punkt.

I FAL finnes generelle regler om oppsigelse i § 3-3. Etter første ledd siste punkt kan assurandøren forbeholde seg rett til å si opp avtalen ved brudd på sikkerhetsforskrifter, såfremt oppsigelse er rimelig. Det vil være en presumsjon for at en oppsigelse er rimelig når den er knyttet til forhold som nevnt i litra § 3-27 litra (a) til (c), og et eget tilleggskrav om dette synes da unødvendig i Planen.

Litra (a) og (b) gir assurandøren anledning til å komme ut av kontraktsforholdet når skipet ikke lenger kan ansees for sjødyktig. Regelen i litra (a) virker uavhengig av sikredes subjektive forhold. Den kommer hovedsakelig til anvendelse ved eldre og dårlig vedlikeholdte skip, når man har nådd det punkt hvor man ikke lenger vil tillate skipet å seile, eller ved skip hvor man er blitt oppmerksom på feil i konstruksjonen som gjør skipet usjødyktig.

Regelen i litra (b) gjør det til en plikt for rederiet å reparere, i den forstand at assurandøren kan si opp forsikringen hvis skipet blir liggende ureparert i lengre tid. En forutsetning er at sikrede ikke har vært lovlig forhindret fra å utføre reparasjonen. Hans egen dårlige økonomi er i denne forbindelse ingen unnskyldning. Assurandøren plikter ikke å betale erstatning for de ureparerte skadene ved oppsigelsen, jfr. § 12-2, men på den annen side blir han ikke gjennom oppsigelsen kvitt ansvaret for allerede inntrufne skader. Hvis sikrede senere lar skipet reparere, kan han kreve reparasjonen av slike skader erstattet av assurandøren.

Oppsigelse ved brudd på sikkerhetsforskrifter forutsetter etter *litra (c)* at forskriften har "vesentlig betydning". Derimot spiller det ingen rolle hva slags sikkerhetsforskrift det dreier seg om. Oppsigelse kan også skje når forsømmelsen er begått av en av sikredes underordnede, forutsatt at vedkommende har plikt til å overholde forskriften eller påse at den blir fulgt. Dette gjelder selv om vedkommende forskrift ikke er av den art som er omhandlet i § 3-24 annet ledd. Det er imidlertid en betingelse for oppsigelse at forskriften er overtrådt forsettlig eller grovt uaktsomt.

Oppsigelsesfristen er fjorten dager, dog tidligst ved første ankomst til havn. I samsvar med reglene i § 3-7, § 3-14 og § 3-17 er det presisert at havnen må være sikker. Fristen i 1964-Planen var syv dager; denne er endret i samsvar med de øvrige oppsigelsesreglene i Planen.

§ 3-28. Kontraktsvilkår

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 51.

Bestemmelsen gir assurandøren hjemmel for å gi sikkerhetsforskrifter i forsikringstiden, jfr. § 3-24. Regelen har særlig betydning for kaskoassurandørens dekning av kollisjonsansvar, f.eks. i forbindelse med inngåelse av slepekontrakter eller kontrakter om anløp av privateide kaianlegg.

Reaksjonen mot overtredelse av sikkerhetsforskrifter gitt med hjemmel i nærværende paragraf er uttrykkelig regulert i § 4-15. Virkningen av overtredelsen er at assurandøren ikke svarer for det erstatningsansvar sikrede pådrar seg og som han ikke ville ha måttet dekke hvis han ikke hadde inngått vedkommende kontrakt. Det skal skje full identifikasjon i forholdet mellom sikrede og hans folk, selv om vedkommende forskrift ikke ble fastsatt allerede ved avslutningen av avtalen.

Avsnitt 4. Redningsforanstaltninger m.v.

§ 3-29. Sikredes plikt til å underrette assurandøren om havari

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 52 og tilsvarende FAL § 4-10 tredje ledd.

I henhold til *første ledd* har sikrede underretningsplikt når et "havari truer med å inntreffe eller er inntruffet". Regelen tilsvarende FAL § 4-10 tredje ledd, men her gjelder underretningsplikten bare når forsikringstilfellet er inntruffet, og FAL har heller ikke noe krav om at assurandøren skal holdes underrettet, slik Planen har. Er det flere koassurandører, skal melding sendes til hver av dem. Dette gjelder likevel ikke dersom det er oppnevnt en hovedassurandør; i så fall gjelder § 9-4 om at hovedassurandøren har fullmakt til å motta melding på vegne av koassurandørene.

Varslingsplikten utvides i *annet ledd* til også å påhvile skipsføreren. Dette innebærer at skipsførerens forsømmelser kan påberopes etter § 3-31.

§ 3-30. Sikredes plikt til å avverge og begrense tapet

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 53 og FAL § 4-10 første ledd.

Første punkt pålegger sikrede en plikt til å avverge eller begrense tapet, mens han i henhold til *annet punkt* har en plikt til å rådføre seg med assurandøren. Bestemmelsen tilsvarende FAL § 4-10 første ledd, men denne bestemmelsen inneholder ingen rådføringsplikt. I og for seg er det overflødig å pålegge sikrede en rådføringsplikt, fordi en slik plikt allerede ligger innebygget i varslingsplikten og plikten til å holde assurandøren orientert etter § 3-29. Bestemmelsen har imidlertid en god signaleffekt, og er derfor opprettholdt.

I 1964-Planen var handlingsplikten formulert til "hva han kan". Denne formuleringen er overensstemmende med FAL § 4-10 første ledd erstattet med formuleringen "det som med rimelighet kan ventes av ham".

Redningsplikten etter bestemmelsen gjelder både hvor det er en overhengende fare for havari, og hvor det dreier seg om begrensninger av tapet når situasjonen har roet seg.

Etter 1964-Planens § 53 tredje punkt hadde sikrede plikt til å følge assurandørens forskrifter med mindre han måtte forstå at de var utferdiget på grunnlag av uriktige eller mangelfulle opplysninger. Denne bestemmelsen er strøket, fordi den kunne føre til vanskelige interessekonflikter mellom sikrede og assurandøren, eventuelt også mellom flere assurandører. Skipet har f.eks. små sprekker i sylindreforingene eller andre mindre skader som ikke gjør det usjødyktig, men som likevel må repareres. Med hjemmel i § 53 tredje punkt måtte tidstapassurandøren i et slikt tilfelle kunne forlange at rederiet ba om å få sjødyktighetsattest og fortsatte å seile for å unngå tidstap. Rederiet ville imidlertid ha klar interesse i å ta reparasjonen med en gang - særlig hvis det hadde et høyt dagsbeløp under tidstapforsikringen. Var det fare for at sprekken kunne utvikle seg og forårsake et havari, ville også kaskoassurandøren være interessert i en rask reparasjon. I en slik situasjon kunne sikrede komme i den posisjon at han fikk motstridende forskrifter fra forskjellige assurandører. Dette er i seg selv en uheldig løsning. Slike forhold bør dessuten vurderes etter reglene i § 3-22 eller § 3-24, og det er uheldig om assurandøren istedet skulle kunne bruke § 3-30 som hjemmel til å komme med forskrifter til sikrede.

Det kan tenkes at assurandøren har behov for å gi særskilte direktiver, f.eks. i tilknytning til bergning av skipet. Det er imidlertid ikke nødvendig med spesielle regler om dette. Det ligger innbakt i regelverket at sikrede må lytte til assurandørens anbefalinger. Velger han andre handlingsalternativer som senere viser seg å være mindre hensiktsmessige, risikerer han at han bedømmes som grovt uaktsom i henhold til § 3-31.

I en interessekonflikt mellom sikrede og tidstapassurandøren om skipet har slike skader at det ikke kan seile, vil klaseselskapets syn normalt måtte være avgjørende. Er klaseselskapet imidlertid i tvil og forskjellige eksperter har motstridende synspunkter på dette spørsmålet, vil beslutningen måtte treffes av sikrede ut fra hva som etter hans oppfatning er det beste i forhold til alle involverte interesser.

I henhold til § 5-21 fortsetter redningsplikten også etter at forsikringsgjenstanden er overtatt av assurandøren, dersom denne ikke selv har anledning til å ivareta sine interesser.

§ 3-31. Virkningen av at sikrede forsømmer sine plikter

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 54 og FAL § 4-10 fjerde ledd.

Hvis sikrede forsømmer sin plikt til å melde fra om havari etter § 3-29 eller sette i gang tiltak for å avverge eller begrense tapet etter § 3-30, blir assurandøren fri for ansvar for tap som ikke ville være oppstått hvis sikrede hadde oppfylt sine plikter, jfr. *første ledd*. Reaksjonsterskelen er den samme som i FAL, men reaksjonsmønsteret er forskjellig. FAL benytter en avkortningsregel på linje med de øvrige reglene i FAL kap. 4, mens Planen tar utgangspunkt i at assurandøren ikke skal dekke tap som følge av forsømmelsen. Selv om den prinsipielle holdningen under planrevisjonen har vært ikke å gå over til avkortningsregler etter mønster av FAL, har det vært vurdert om det ville føre til bedre sammenheng i Planens regler ellers med avkortning her, jfr. § 3-33. Konklusjonen ble imidlertid å holde fast ved den tidligere løsningen.

Etter 1964-Planen § 54 første ledd siste punkt hadde sikrede plikt til å erstatte det tap assurandøren led som følge av forsømmelsen. En slik regel finnes ikke i FAL, og den er derfor strøket. Dette innebærer at assurandøren bare kan motregne sine utgifter i sikredes krav på erstatning, og ikke kreve erstatning av ham.

Annét ledd gjør det klart at det bare er ved overtredelse av meldeplikten etter § 3-29 at skipsførerens forsømmelser får betydning.

Avsnitt 5. Sikredes forsettlige eller uaktsomme forårsakelse av havariet

Reglene i dette avsnittet omhandler sikredes forsettlige eller uaktsomme fremkallelse av havariet. Reglene er tilnærmet identiske med 1964-Planen. Forsett er regulert i § 3-32, mens § 3-33 omhandler grov uaktsomhet. Det er ikke gitt noen regel om hva som skal gjelde når sikrede har forårsaket havariet ved simpel uaktsomhet. I denne situasjonen hefter assurandøren fullt ut for skaden. Dette stemmer overens med løsningen i FAL § 4-9 tredje ledd.

Også avsnitt 3 og 4 omhandler sikredes uaktsomhet. I disse reglene er imidlertid uaktsomheten knyttet til spesielt angitte plikter; nemlig uaktsomhet i forhold til sjødyktighetsmangler, uaktsom overtredelse av sikkerhetsforskrifter, og grovt uaktsom overtredelse av varslings- og redningsplikten. Når det gjelder uaktsomhet i forhold til fremkallelse av forsikringstilfelle, spør man ikke om det

foreligger brudd på spesielle plikter; det er tilstrekkelig at sikredes adferd generelt er grovt uaktsom i forhold til skadens inntreden.

§ 3-32. Forsett

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 55 og tilsvarer FAL § 4-9 første ledd.

Bestemmelsen stadfester det tradisjonelle prinsippet i forsikringsretten, nemlig at assurandøren ikke er ansvarlig dersom sikrede forsettlig har fremkalt forsikringstilfellet. FAL § 4-9 første ledd annet punkt har myket opp dette prinsippet noe ved at det gis adgang til å pålegge delvis ansvar ved forsett uten svikshensikt. Bestemmelsen er preget av ønsket om å beskytte forbrukerforsikringstagere, og er ikke aktuell i sjøforsikring.

Forsettsbegrepet må i hovedsak fastlegges på samme måte som i strafferetten. Forsett vil etter dette foreligge både hvor sikrede med hensikt fremkaller havariet for å få forsikringserstatningen, altså svik, og hvor sikrede innser at hans forhold med overveiende grad av sannsynlighet vil føre til havariet. Forsettsbegrepet vil imidlertid også omfatte den situasjonen at sikrede anså det som mulig at følgen av hans forhold ville bli at havariet inntraff, og aksepterte denne følgen (var villig til å ta den med "på kjøpet" - dolus eventualis).

§ 3-33. Grov uaktsomhet

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 56 og tilsvarer FAL § 4-9 annet ledd.

Paragrafen regulerer sikredes grovt uaktsomme fremkallelse av forsikringstilfellet. Grov uaktsomhet ligger mellom simpel uaktsomhet og forsett. Simpel uaktsomhet foreligger hvor sikrede ikke har opptrådt slik en kyndig og omtenksum person ville gjort i en tilsvarende situasjon. Grov uaktsomhet er en mer kvalifisert form for uaktsomhet: Avviket mellom sikredes opptreden og den relevante norm er her markert. I rettspraksis har domstolen lagt til grunn at det forelå grov uaktsomhet i ND 1971.350 NH KARI-BJØRN, ND 1976.132 Gulating TUVA, og ND 1977.138 Oslo.

Såvel Planen som FAL opererer med avkortning i forsikringen ved grov uaktsom fremkallelse av forsikringen. I FAL § 4-9 annet ledd er det imidlertid angitt en del momenter som spesifikt skal tas hensyn til i avkortningsvurderingen: "skyldgraden, skadeforløpet, om sikrede var i selvforskyldt rus, og forholdene ellers". Planens § 3-33 nøyer seg med å henvise til "skyldgraden og omstendighetene forøvrig". "Omstendighetene forøvrig" er imidlertid en så vid betegnelse at den omfatter de andre momentene som er listet opp i FAL. For storkaskoforsikring vil

det særlig være "skadeforløpet" som kan ha betydning som avkortningsmoment. Momentet "selvforskyldt rus" er fortrinnsvis aktuelt i kystkaskoforsikring, men det kan også ha betydning i storkasko, særlig hvis det er skjedd delegasjon av rederifunksjoner som fører til at sikrede må identifiseres med skipets kaptein eller offiserer, jfr. § 3-36. Med "rus" menes at rusmidlene på en kvalifisert måte har påvirket brukeren, slik at han foretar handlinger han ikke ville ha foretatt om han ikke hadde konsumert rusmidlene. Man kan imidlertid ikke koble definisjonen av "rus" til en fast alkoholprosent i blodet, slik man f.eks. gjør i veitrafikklovens § 22, som definerer "påvirket av alkohol" til 0,5 promille. Det må foretas en individuell prøvning av rusmidlenes virkning i det enkelte tilfelle for å avgjøre om sikrede har handlet "i rus". Man kan derfor være "påvirket" i forhold til veitrafikkloven, uten at man er i "rus" i forhold til Planen.

Er det en av sikredes underordnede, enten i rederiledelsen eller ombord, som har fremkalt havariet ved en feil som må betegnes som grovt uaktsom, må det avgjøres på grunnlag av reglene i Planens kapittel 3 avsnitt 6 om assurandøren kan påberope seg feilen overfor sikrede. Feil i sjømannstjenesten begått av fører eller mannskap på det forsikrede skip, kan assurandøren aldri påberope seg, jfr. § 3-36 første ledd. For øvrig vil løsningen avhenge av om det er delegert avgjørelsesmyndighet på områder av vesentlig betydning for forsikringen, jfr. § 3-36 annet ledd. Den situasjon som foreligger når feilen er begått ombord i et annet av sikredes skip enn det som forsikringen knytter seg til, er nærmere kommentert under "søsterskipsregelen" i § 4-16.

Hvor eieren av skipet selv arbeider som fører eller mannskap ombord, forutsatte 1964-Planens motiver s. 59 at domstolene ved praktiseringen av den skjønnsmessige avkortningsregelen i Pl. 1964 § 56 om grov uaktsom fremkallelse av forsikringstilfellet skulle ta hensyn til sikredes spesielle stilling. Han burde således tilkjennes full eller tilnærmet full erstatning når det ikke var noen grunn til mistanke om at havariet var forsettlig fremkalt. Denne forutsetningen har vært lagt til grunn i praksis, se f.eks. ND 1971.350 NH KARI-BJØRN, og det har vært meningen å videreføre den i Planen.

Har sikrede fremkalt havariet ved simpel uaktsomhet, svarer assurandøren alltid fullt ut, jfr. den tilsvarende regel i FAL § 4-9 tredje ledd. Dette gjelder dog ikke når forsømmelsen kan subsumeres under andre regler, f.eks. reglene om usjødychtighet eller overtredelse av sikkerhetsforskrifter. Knytter den grove uaktsomheten seg til usjødychtighet eller brudd på sikkerhetsforskrift, har det ved forsikring av mindre fartøyer vært en tendens hos domstolene til å anvende reglene

om grov uaktsom fremkallelse fremfor reglene om usjødyktighet/ brudd på sikkerhetsforskrifter. Begrunnelsen har trolig vært at reglene om grov uaktsomhet gir mulighet for avkortning, mens reaksjonen ved usjødyktighet er at dekningen tapes i sin helhet. Det ville være uheldig om en tilsvarende tendens spredte seg til storkaskoforsikringen.

§ 3-34. Assurandørens oppsigelsesrett

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 57 og FAL § 3-3 første ledd annet punkt.

Første ledd første punkt gir hjemmel for oppsigelse uten varsel ved forsettlig eller forsøk på forsettlig fremkallelse av forsikringstilfellet, mens *annet punkt* setter oppsigelsesfristen ved grov uaktsom fremkallelse til fjorten dager. Bestemmelsen i første ledd er uendret, bortsett fra at oppsigelsesfristen ved grov uaktsomhet økes fra syv dager. Oppsigelsesfristen i første punkt, som i realiteten er en hevningsadgang, er beholdt, selv om FAL ikke har noen spesialregel for dette tilfellet.

Bestemmelsen i *annet ledd* er ny, og gir assurandøren en utvidet oppsigelsesrett ved forsettlig fremkallelse av havariet. Assurandøren kan i så fall si opp alle sine forsikringer med sikrede. Dette stemmer med regelen ved svikaktig overtredelse av opplysningsplikten, jfr. ovenfor vedrørende § 3-2 annet ledd, og begrunnelsen er også den samme.

§ 3-35. Omstendigheter som utelukker anvendelse av § 3-32 til § 3-34

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 58, FAL § 4-9 femte ledd og § 4-13.

Bestemmelsen angir en del tilfeller hvor sikrede har dekningen i behold til tross for at forsikringstilfellet er fremkalt ved forsett eller uaktsomhet. I 1964-Planen var det også en litra (c), som bare hadde betydning ved krigsforsikring og som er sløyfet som unødvendig.

Litra (a) gjelder hvor sikrede er sinnsyk eller ute av stand til å bedømme sin handlemåte. Bestemmelsen tilsvarende FAL § 4-9 femte ledd, selv om formuleringen er litt annerledes.

Et unntak fra litra (a) gjelder likevel dersom den unormale sinnstilstand skyldes "selvforskyldt rus". En slik regel er nødvendig for å gjøre det klart at selvforskyldt rus aldri virker frifinnende. I tillegg kan selvforskyldt rus som nevnt under § 3-33 få konsekvenser både for vurderingen av om det foreligger grov uaktsomhet, og for spørsmålet om avkortning.

Litra (b) tilsvarer FAL § 4-13, men har en litt annen utforming p.g.a. henvisningen til § 3-12. Denne henvisningen innebærer at sikrede har en ubetinget rett til å utsette forsikringsgjenstanden for en hvilken som helst fare i den hensikt å redde menneskeliv, og at han "under reisen" har anledning til å sette forsikringsgjenstanden på spill for å berge materielle verdier. I dette siste tilfelle må man selvsagt se på de verdier som sikrede forsøkte å redde, når man undersøker om handlingen var forsvarlig. Normalt bør det som forsøkes reddet, ha en klar overvekt av verdi. Men hvis sikrede er i unnskyldelig villfarelse med hensyn til verdien, må handlingen aksepteres.

Etter alminnelige rettsgrunnsetninger vil assurandøren få et regresskrav mot eieren (assurandøren) av de verdier som handlingen tok sikte på å redde. Tilføyes skipet en skade for å redde dets egen last, vil assurandøren ha regress mot vareeieren (vareassurandøren), dersom rederen ikke ville ha blitt ansvarlig for lasteskaden. I slike situasjoner vil imidlertid handlingen som regel ta sikte på å redde både skipet selv og lasten, og da griper reglene om fellehavari i kapittel 4 avsnitt 2 inn.

I denne forbindelse må også nevnes § 4-12 annet ledd, som regulerer stillingen når en redningsforanstaltning som sikrede har foretatt, tar sikte på å avverge tap for flere av hans assurandører samtidig.

Avsnitt 6. Identifikasjon

Generelt

Reglene om opplysnings- og omsorgspliktene retter seg direkte mot henholdsvis forsikringstageren eller sikrede. Ikke sjelden vil det imidlertid være andre personer som opptrer på vegne av dem. Ofte vil dessuten forsikringstageren og sikrede være forskjellige personer/ selskaper, og det kan også være flere sikrede under samme forsikringsavtale. Det vanskelige spørsmål som da oppstår, er i hvilken utstrekning assurandøren overfor en forsikringstager eller sikret kan påberope seg feil eller forsømmelser begått av andre enn denne forsikringstager eller sikrede, dvs. i hvilken utstrekning det skal skje identifikasjon under forsikringsavtalen.

Spørsmålet om identifikasjon må i prinsippet holdes adskilt fra spørsmålet om hvem forsikringstageren eller sikrede er. Står et aksjeselskap som forsikringstager/ sikrede, vil handlinger fra selskapsledelsens side (styre/ administrerende direktør) bli ansett som selskapets egne handlinger;

selskapsledelsen er selskapet. Om handlinger fra andre ansatte i selskapet også skal komme selskapet til skade, er derimot et spørsmål om identifikasjon; disse ansatte er *ikke* selskapet.

Identifikasjonsproblemer i sjøforsikring oppstår i fire ulike relasjoner:

1. Identifikasjon i forholdet mellom forsikringstageren og dennes hjelpere.

1964-Planen inneholdt ingen direkte regulering av spørsmålet om identifikasjon mellom forsikringstageren og dennes hjelpere, men hadde i § 61 en generell henvisning til "alminnelige rettsregler" for såvidt angikk identifikasjonsproblemer som ikke var direkte regulert i Planen. Denne regelen gjaldt også for identifikasjon mellom forsikringstageren og hans hjelpere.

Identifikasjon mellom forsikringstageren og dennes hjelpere er heller ikke regulert i FAL. I motivene heter det imidlertid at man må falle tilbake på alminnelige avtalerettslige regler.

Under revisjonen var det enighet om at spørsmålet om identifikasjon mellom forsikringstageren og dennes hjelpere ikke skulle reguleres i Planen. I sjøforsikring vil denne problemstillingen særlig være aktuell når forsikringsavtalen inngås ved hjelp av megler, og vil først og fremst oppstå i forbindelse med opplysningsplikten, jfr. § 3-1, se nærmere motivene til denne bestemmelsen. Hovedregelen er at forsikringstageren fullt ut må finne seg i å bli identifisert med megleren; gjør denne en feil under avtaleinngåelsen, f.eks. ved at opplysninger fra forsikringstageren ikke viderefremmes til assurandøren, er dette forsikringstagerens ansvar.

Forøvrig må spørsmålet om identifikasjon mellom forsikringstageren og dennes hjelpere løses etter alminnelige avtalerettslige prinsipper. Utgangspunktet er at dersom forsikringstageren bruker en fullmektig under avtaleinngåelsen, skal det skje full identifikasjon mellom forsikringstageren som fullmaktsgiver og fullmektigen. Dette gjelder uansett om det er en ansatt innen egen organisasjon som inngår avtalen med assurandøren (intern identifikasjon), eller om avtalen inngås av en annen organisasjon enn rederiet, f.eks. befrakters organisasjon (ekstern identifikasjon).

2. Identifikasjon i forholdet mellom sikrede og dennes hjelpere.

Identifikasjon mellom sikrede og dennes hjelpere var i 1964-Planen regulert generelt i § 59 for såvidt angikk forholdet til skipets fører og mannskap. I tillegg inneholdt 1964-Planen enkelte spesielle regler, f.eks. §§ 18 annet ledd, 49 annet ledd og 52 annet ledd. Også § 175 om ansvarsbegrensning for skade som følge av

utilstrekkelig vedlikehold etc. innebar at sikrede måtte finne seg i identifikasjon, dersom fører eller mannskap sviktet i forbindelse med vedlikeholdet av skipet. I andre tilfelle måtte man falle tilbake på § 61 med henvisning til alminnelige rettsregler.

I FAL er dette problemet uttømmende regulert i § 4-11. For næringsforsikring gjelder § 4-11 tredje ledd, som åpner for identifikasjon med "nærmere angitte personer eller persongrupper" forutsatt at dette er spesifikt angitt i avtalen. Dette betyr at man i sjøforsikring knyttet til skip som anvendes i næringsvirksomhet står fritt til å regulere identifikasjonsspørsmålet i forsikringsvilkårene. FAL forutsetter imidlertid at det ikke kan skje identifikasjon utover det som er angitt i avtalen. Det kan derfor være tvilsomt i hvilken utstrekning man kan identifisere i sjøforsikring, dersom dette ikke uttrykkelig fremgår av forsikringsvilkårene.

Under planrevisjonen var det enighet om at man ønsket å beholde den særlige regelen om mannskap og fører i § 59, se § 3-36 første ledd. På den annen side er den generelle henvisningen til alminnelige rettsregler i 1964-Planens § 61 ikke lenger tilstrekkelig; med den reguleringen som i dag gjelder i FAL er det usikkert om det finnes noen "alminnelige rettsregler" om dette spørsmålet. Det må derfor i større utstrekning angis i Planen hvem av sine hjelpere sikrede må finne seg i å bli identifisert med. Dette er søkt løst i § 3-36 annet ledd.

3. Identifikasjon mellom sikrede og forsikringstageren.

Spørsmålet om identifikasjon mellom sikrede og forsikringstageren var ikke uttrykkelig regulert i 1964-Planen, men det fremgikk av motivene at det skulle skje full identifikasjon mellom sikrede og forsikringstager på de områder hvor det var knyttet sanksjoner til forsikringstagers forsømmelser (opplysningsplikt/ premie). I tillegg inneholdt § 129 en særregel for det tilfelle at forsikringsgjenstanden var i forsikringstagerens varetekt; i så fall måtte reglene om sikredes plikter anvendes på forsikringstageren, og en medforsikret tredjemann identifiseres med denne.

I FAL er utgangspunktet det motsatte: Det skal ikke skje identifikasjon mellom sikrede og forsikringstager, se for såvidt § 7-3 første ledd. Det er imidlertid åpnet for unntak.

Under planrevisjonen ønsket man å beholde 1964-Planens løsning på dette punkt. Ettersom FAL nå har en annen løsning, har man funnet det mest hensiktsmessig å ta inn en uttrykkelig hjemmel for identifikasjon også på dette punkt, jfr. § 3-38. For såvidt angår forholdet til medforsikrede, fremgår løsningen av henvisningene i § 7-1 og § 8-1.

4. Identifikasjon mellom flere sikrede innbyrdes.

1964-Planen hadde ingen generell regel som gjaldt forholdet mellom flere sikrede. Derimot inneholdt § 60 en identifikasjonsregel i forhold til sikredes medeier i det forsikrede skip. I tillegg fantes regler i kap. 7 (først og fremst § 129) og 8 (først og fremst § 134 første ledd) om identifikasjon mellom sikrede og henholdsvis medforsikrede tredjemann og panthaver. Forøvrig måtte identifikasjonsspørsmålet løses gjennom henvisningen til alminnelige identifikasjonsregler i § 61.

I FAL er dette identifikasjonsspørsmålet løst slik at det ikke skal skje identifikasjon mellom flere sikrede, se § 7-3 første ledd. Også på dette punkt er det imidlertid mulighet for visse unntak.

Som nevnt ovenfor er det etter vedtagelsen av ny FAL usikkert hva som utgjør alminnelige identifikasjonsregler. Det var derfor under planrevisjonen nødvendig å foreta en generell regulering av spørsmålet om identifikasjon mellom flere sikrede. Man har her valgt å samle forholdet mellom flere sikrede og mellom sikrede og medeier i en felles regel, jfr. § 3-37. Løsningen innebærer at bestemmelsen også regulerer forholdet mellom den som har besluttende myndighet for driften av skipet og panthaver eller andre medforsikrede tredjemenn. For ordens skyld har man i tillegg tatt inn henvisninger til identifikasjonsreglene i § 7-1 og § 8-1.

§ 3-36. Identifikasjon mellom sikrede og hans hjelpere

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 §§ 59 og 61.

Første ledd slår fast at det ikke skal identifiseres med fører og mannskap forsåvidt angår feil og forsømmelser begått "i sjømannstjenesten". Bestemmelsen er identisk med 1964-Planens § 59. Bakgrunnen for bestemmelsen er at feil og forsømmelser av fører og mannskap er en av de farer som rederiet ubetinget bør ha dekning mot under en sjøforsikring. Uttrykket "feil eller forsømmelser ... i sjømannstjenesten" markerer motsetningen til feil vedrørende de kommersielle gjøremål som skipsføreren undertiden har på vegne av rederiet. Ved de kommersielle feil må spørsmålet om identifikasjon løses etter den generelle regelen i annet ledd. Det avgjørende er da om fører eller mannskap er overlatt avgjørelsesmyndighet i forhold av vesentlig betydning for forsikringsdekningen. I den utstrekning feilen gjøres "i sjømannstjenesten" spiller det derimot ingen rolle om fører eller mannskap er overlatt slik myndighet. F.eks. har føreren i henhold til sjødyktighetslovens § 106 første ledd ansvar for skipets sjødyktighet. Det skal likevel ikke identifiseres med føreren forsåvidt angår forsømmelser knyttet til skipets sjødyktighet, fordi dette er en feil "i sjømannstjenesten". Det samme er tilfelle

hvor føreren er delegert ansvar knyttet til gjennomføringen av sikkerhetsforskrifter, med mindre den særlige identifikasjonsregelen i § 3-25 annet ledd kommer til anvendelse. Feil og forsømmelser knyttet til utlevering av lasten i en felleshavarisituasjon er nærmere kommentert under motivene til § 5-16.

Den tekniske utvikling har ført til stadig bedre muligheter for kommunikasjon mellom rederiet på land og folkene ombord. I den utstrekning fører eller mannskap har handlet etter instruks fra landorganisasjonen eller med samtykke fra denne, må eventuelle feil eller forsømmelser vurderes som om de er foretatt av landorganisasjonen direkte. I hvilken utstrekning det har vært slik kontakt mellom skip og land er et bevisspørsmål. Greier assurandøren ikke å føre de nødvendige bevis, må det legges til grunn at feilen eller forsømmelsen er foretatt av folkene ombord.

Bestemmelsen kommer til anvendelse ved enhver forsikring som tegnes på Planens vilkår, således også en krigsforsikring. Normalt vil feil fra mannskapet bedømmes som sjøfare, slik at spørsmålet om identifikasjon under en krigsforsikring blir mindre aktuelt. Men om en feil fra mannskapets side må bedømmes som et innslag av krigsfare fordi feilen står i meget nær sammenheng med krigsfaren eller består i en feilvurdering av denne faren, jfr. foran under § 2-9, blir det spørsmål om identifikasjon også i forhold til krigsassurandøren.

Annet ledd tilsvare 1964-Planens § 61. Mens 1964-Planens § 61 gjaldt såvel forholdet mellom sikrede og hans hjelpere som forholdet mellom forsikringstageren og hans hjelpere, tar annet ledd imidlertid bare sikte på å regulere forholdet mellom sikrede og hans hjelpere, jfr. formuleringen "overfor sikrede".

Bestemmelsen fastslår at sikrede skal identifiseres med "alle organisasjoner eller personer som har fått delegert avgjørelsesmyndighet fra sikrede vedrørende funksjoner av vesentlig betydning for forsikringsdekningen, såfremt feilen eller forsømmelsen knytter seg til en slik funksjon". Hensikten med bestemmelsen er å videreføre gjeldende rett ved å presisere noe nærmere hvor langt identifikasjonsadgangen i sjøforsikring idag går. Det er altså ikke meningen å innføre materielle endringer.

Kriteriet for identifikasjon er at det er "delegert avgjørelsesmyndighet ... vedrørende funksjoner av vesentlig betydning for forsikringsdekningen". Med delegasjon av avgjørelsesmyndighet menes fullmakt til å handle på vegne av sikrede innenfor det aktuelle området. Normalt vil fullmaktsforholdet fremgå av et organisasjonskart e.l., men dette er ingen betingelse. Det er heller ikke noe krav om at delegasjonen har skjedd uttrykkelig. Faktisk delegasjon er tilstrekkelig, dersom

vedkommende organisasjon eller person reelt sett har den avgjørende beslutningsmyndighet.

Hvorvidt det er delegert "funksjoner av vesentlig betydning for forsikringsdekningen" må avgjøres konkret. Man har ikke funnet det hensiktsmessig å forsøke å angi helt presist hvilke personer eller organisasjoner sikrede skal identifiseres med. Driften av skipene er organisert på vidt forskjellig måte, fra kommandittselskaper - hvor eierne overhodet ikke har noe med driften å gjøre, men har satt bort alt til egne selskaper - til store, profesjonelle rederier som tar hele eller mesteparten av driften selv. Det vil også være store variasjoner med hensyn til hvordan driftsansvaret er plassert internt i det enkelte selskap. De fleste rederier vil ha en sentral driftsorganisasjon på land. Det finnes imidlertid også rederier med begrenset landorganisasjon, slik at vidtgående myndighet er delegert til inspektørnivå. Unntaksvis kan man også tenke seg rederier med liten eller ingen landbasert driftsorganisasjon, og hvor kapteinen er gitt vidtgående myndighet når det gjelder skipets drift. Dette behøver ikke være noe klanderverdig: Moderne ledelsesfilosofi legger stor vekt på desentralisering av ledelsesfunksjoner, og unntaksvis kan det være naturlig å gjøre skipets befal til en del av ledelsen. Men dette fører til at det er umulig å gi en generell regel om at det skal (eller ikke skal) identifiseres med visse persongrupper eller selskaper.

Identifikasjonskriteriet i annet ledd bygger på det syn at rederiet må få stå fritt når det gjelder organiseringen av skipenes drift, men at sikrede må ta konsekvensene av den ledelsesmodell som velges. Dersom sikrede velger å delegerer en stor del av ledelsen til andre, må han også ha risikoen for de feil de ansvarlige organisasjoner eller personer gjør innenfor det området hvor de har fått delegert myndighet. Det avgjørende med hensyn til identifikasjonsspørsmålet blir da hvem som har den reelle myndighet på områder av betydning for forsikringen. Med "funksjoner av vesentlig betydning for forsikringsdekningen" menes alle typer av ledelsesfunksjoner uansett om denne er samlet eller delt. Er driften organisert gjennom et eget disponentselskap e.l. som har totalansvaret for skipets tekniske/ maritime og kommersielle drift, er det selvsagt at sikrede må identifiseres med disponenten. Men også om ledelsesfunksjonen er delt i teknisk, maritime og kommersiell drift, må det skje identifikasjon i forhold til den som har fått ansvaret for de forskjellige funksjonene, så langt disse funksjonene har vesentlig betydning for forsikringen. Det samme er tilfelle i forhold til den som har ansvaret for bemanningen av skipet.

Dersom også den enkelte ledelsesfunksjon er delt, er det vanskeligere å angi hva som skal til for at identifikasjon skal foretas. På den ene siden er det klart at sikrede ikke kan gå fri ved å splitte ledelsesfunksjonene på flest mulig. Her som ellers må sikrede ta ansvaret for den ledelsesmodell som velges. På den annen side er det ikke slik at ethvert element av ledelsesansvar skal gi grunnlag for identifikasjon, f.eks. hvor en underordnet funksjonær i selskapet en enkelt gang overlates ansvaret for en driftsfunksjon. Grensen for identifikasjonsadgangen i slike tilfelle må trekkes på bakgrunn av praksis under 1964-Planen. Det er som nevnt ikke meningen å åpne for en identifikasjonsadgang som går lenger enn det som er vanlig i praksis i dag. Meningen er bare å gi noe klarere retningslinjer for identifikasjonsspørsmålet. De løsninger som er etablert i rettspraksis i de senere år, må derfor fortsatt gjelde. I ND 1973.428 NH HAMAR KAPP-FERGEN ble selskapet identifisert med sin disponent og daglig leder, som på vegne av selskapet skulle ordne med opplag av skipet og tilsyn under opplaget. Den samme løsningen ble lagt til grunn i ND 1991.214 NH MIDNATSOL, hvor eierselskapet ble identifisert med styremedlem/ medhjelper som hadde myndighet til å ordne med tilsynet mens skipet lå i opplag for ombygning.

Identifikasjon skal videre skje i forhold til "organisasjoner eller personer". Bestemmelsen omfatter derfor både ekstern og intern identifikasjon. Det mest praktiske er likevel ekstern identifikasjon. Ekstern identifikasjon innebærer at det vil skje identifikasjon i alle tilfelle hvor myndighet av sentral betydning for forsikringen er overlatt til andre organisasjoner enn sikredes egen, f.eks. hvor en eller flere sentrale driftsfunksjoner er overdratt til andre selskaper.

Intern identifikasjon betyr at sikrede må identifiseres med de personer innen sikredes egen organisasjon som har myndighet til å treffe avgjørelser vedrørende forhold som har betydning for forsikringen. Dette medfører at identifikasjonsadgangen blir relativ: En teknisk inspektør vil normalt ikke ha slik myndighet at det blir tale om identifikasjon, men kan tenkes å ha det hvis landorganisasjonen er begrenset på visse områder.

Når det gjelder intern identifikasjon, må bestemmelsen også sees i sammenheng med første ledd. I forhold til fører og mannskap er utgangspunktet at det ikke skal identifiseres ved feil og forsømmelser i sjømannstjenesten, jfr. ovenfor. De løsninger som har utkrystallisert seg i praksis med hensyn til 1964-Planens § 59 vil derfor sette en grense for anvendelsen av den nye Planens § 3-36 annet ledd. Normalt vil det heller ikke bli tale om identifikasjon med fører eller mannskap på andre områder. Unntak kan likevel tenkes hvor rederiet ikke har noen

landorganisasjon med myndighet på det aktuelle området, og derfor har overlatt styringsfunksjoner av vesentlig betydning for forsikringen til kapteinen. I så fall synes det nærliggende at rederiet må identifiseres med kapteinen i den utstrekning han gjør feil under utøvelsen av slike funksjoner.

Det er også en betingelse for identifikasjon at feilen gjøres i forbindelse med den aktuelle utøvelse av myndighet, jfr. formuleringen "såfremt feilen eller forsømmelsen knytter seg til en slik funksjon". Dette betyr at man må sondre mellom feil og forsømmelser under utøvelse av den delegerte myndighet, og feil og forsømmelser under utføring av andre oppgaver. Sikrede må finne seg i identifikasjon med en høyere funksjonær som har ansvaret for å organisere tilsynet med et skip i opplag, og herunder gjør en feil, jfr. ND 1973.428 NH HAMAR KAPP-FERGEN. Derimot skal det ikke identifiseres dersom den samme funksjonæren gjør en enkeltstående feil under den personlige utøvelsen av tilsynet, jfr. ND 1973.428 NH HAMAR KAPP-FERGEN, der HR holdt spørsmålet åpent. Identifikasjon forutsetter m.a.o. at feilen gjøres under utøvelsen av styringsfunksjoner på vegne av sikrede.

Videre gjelder identifikasjonen bare i forholdet mellom den sikrede som har ansvaret for driften av skipet og den han overlater avgjørelsesmyndigheten til. Bestemmelsen løser ikke spørsmålet om identifikasjon mellom panthaver eller andre sikrede tredjemenn og den sikrede som er ansvarlig for driften av skipet. Det dreier seg m.a.o. bare om identifikasjon nedover i organisasjonshierarkiet knyttet til driften av skipet, og ikke om identifikasjon mellom flere personer p.g.a. deres status som sikret under politen. Identifikasjon mellom flere sikrede er regulert i § 3-37. En annen sak er at det følger av denne bestemmelsen at delegasjon i henhold til § 3-36 også får virkning overfor de øvrige sikrede, jfr. nedenfor.

Som nevnt ovenfor er hensikten med § 3-36 å videreføre de materielle løsningene som gjaldt etter 1964-Planen. På den annen side er det ikke meningen å "låse" utviklingen. Bestemmelsen tar sikte på å løse de spørsmålene som har vært aktuelle under 1964-Planen og som har vært overskuet under revisjonen. Utviklingen kan føre til at det oppstår andre typer av identifikasjonsproblemer enn de som er omtalt. Dette kan gjøre det nødvendig med tillempninger i regelen.

§ 3-37. Identifikasjon mellom flere sikrede og mellom sikrede og medeier

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 §§ 60, 129 og 134 annet ledd.

Bestemmelsen regulerer feil og forsømmelser begått av sikrede eller medeier i det forsikrede skipet, og representerer en sammenslåing og til en viss grad en

utvidelse av 1964-Planens §§ 60, 129 og 134 annet ledd. Bestemmelsen har også en parallell i FAL § 7-3 første ledd.

I motsetning til § 3-36, som gjelder identifikasjon mellom *sikrede og dennes hjelpe*, regulerer § 3-37 spørsmålet om identifikasjon *mellom flere sikrede, og mellom sikrede og medeiere i det forsikrede skip*.

Bestemmelsen gjelder spørsmålet om identifikasjon i forhold til enhver sikret, jfr. formuleringen "overfor sikrede". Det spiller ingen rolle hvilken rettighet knyttet til skipet som er grunnlaget for status som sikret. Den fanger derfor inn såvel 1964-Planens § 60, som regulerte identifikasjon i forhold til en sikret medeier, § 129, som regulerte identifikasjon i forhold til medforsikret tredjemann, og § 134 annet ledd, som regulerte identifikasjon i forhold til panthaver. For ordens skyld er løsningen i forhold til panthaver og andre medforsikrede gjentatt gjennom henvisninger i § 7-1 og § 8-1.

Utgangspunktet i første punkt er at det ikke kan identifiseres med feil og forsømmelser begått av "en annen sikret eller medeier i det forsikrede skip". Formuleringen "en annen sikret" relaterer seg til enhver "annen" sikret enn den som krever erstatning. Formuleringen "medeier" tar først og fremst sikte på en annen medeier enn den sikrede eier; i forhold til en medforsikret panthaver må formuleringen derfor leses som om det sto "eier". Særregelen om feil og forsømmelser av sikredes "medeier i det forsikrede skip" er nødvendig fordi medeieren/ eieren ikke behøver å ha status som sikret. Dette er f.eks. situasjonen når rederiet er organisert som et partrederi eller et kommandittselskap, og selskapet, og ikke de respektive medeiere, står som sikret. Feil og forsømmelser av en medeier vil da ikke være feil og forsømmelser begått av en sikret.

Hovedregelen tar sikte på å beskytte mot feil eller forsømmelser begått av en sikret eller (med)eier som ikke har noen besluttende myndighet i forhold til driften av skipet, jfr. annet punkt om identifikasjon dersom vedkommende har slik myndighet. Det vil være helt ekstraordinært at en medeier/ eier eller sikret som ikke har slik myndighet griper inn og foretar selvstendige disposisjoner over skipet, og det ville ikke være rimelig om de øvrige sikrede skulle lide for de feil han måtte begå i en slik situasjon.

Om derimot en annen sikret eller medeier/ eier har "besluttende myndighet for driften av skipet", skal det skje identifikasjon, jfr. *annet punkt*. Regelen representerer en generalisering av 1964-Planens § 60, som gjaldt feil og forsømmelser fra sikredes medeier i skipet. 1964-Planens § 60 gjaldt direkte bare i forhold til sikrede. I forhold til panthaveren fulgte imidlertid samme resultat av 1964-Planens § 134 annet ledd,

som sa at panthaveren skulle identifiseres med eieren. For andre medforsikrede kommer regelen istedenfor 1964-Planens § 129, som hjemlet identifikasjon med en forsikringstager som hadde den forsikrede gjenstand i sin varetekt.

Kriteriet "besluttende myndighet for driften av skipet" er hentet fra 1964-Planens § 60, men her var kravet at medeieren var "disponent". Med formuleringen "besluttende myndighet for driften av skipet" menes den overordnede besluttende myndighet for skipet. Det er ikke som i 1964-Planens § 129 noe krav om at feilen begås av noen som har skipet i sin "varetekt". Den aktuelle myndigheten vil ofte ligge hos eieren, jfr. identifikasjonshjemmelen i 1964-Planens § 134 annet ledd, men heller ikke dette er nødvendig. Det avgjørende er hvem som har øverste myndighet til å beslutte hvordan driften skal organiseres og ressursene fordeles. Når personer eller organisasjoner med slik myndighet gjør en feil, er det naturlig at det skjer identifikasjon i forhold til alle sikrede: Den ansvarlige sikrede eller eier er satt til å vareta fellesskapets interesser og utstyrt med den formelle kompetanse til å handle på samtliges vegne. I forhold til medeieren/ eieren er en slik løsning også nødvendig for å hindre at rederiets organisasjonsform skal få avgjørende betydning for identifikasjonsspørsmålet. De som har status som sikret, bør stå i samme stilling hva enten rederiet er organisert som aksjeselskap og overlater bestyrelsen til en disponent, eller de danner et interessentskap og lar en av interessentene stå ansvarlig for driften av skipet.

I motsetning til under § 3-36, hvor flere personer eller organisasjoner kan ha slik myndighet at det blir tale om identifikasjon nedover i hierarkiet, ligger den besluttende myndigheten i henhold til § 3-37 bare hos én person eller organisasjon. Er driftsansvaret delt, er det avgjørende hvem som har organisert delingen, og som har det overordnede ansvaret for fordelingen av midler mellom de ansvarlige.

Identifikasjonsbestemmelsen i § 3-37 må kobles sammen med bestemmelsen i § 3-36. Dersom en sikret med besluttende myndighet for driften av skipet delegerer avgjørelsesmyndighet til andre organisasjoner eller personer, må han finne seg i identifikasjon med disse dersom vilkårene for dette i henhold til § 3-36 annet ledd er oppfylt. Samtidig må enhver annen sikret finne seg i å bli identifisert med den som har besluttende myndighet i henhold til § 3-37. Identifikasjon etter § 3-37 må skje også når det ikke er vedkommende myndighetsutøver personlig som har gjort feilen, men noen han må identifiseres med i henhold til § 3-36. Dette betyr at det skal skje identifikasjon mellom flere sikrede i alle tilfelle hvor det gjøres feil av personer eller organisasjoner som har myndighet vedrørende funksjoner av

vesentlig betydning for forsikringen, og vilkårene for identifikasjon etter § 3-36 annet ledd er til stede.

Koblingen mellom § 3-36 annet ledd og § 3-37 gjelder i utgangspunktet bare for den sikrede, ikke for medeieren/ eieren, ettersom bestemmelsen i § 3-36 bare regulerer identifikasjon mellom sikrede og hans hjelpere. I en situasjon hvor medeieren/ eieren har besluttede myndighet for driften av skipet, og herunder delegerer myndighet til andre, er det imidlertid naturlig å anvende § 3-36 annet ledd analogisk, slik at (med)eieren blir identifisert med den som gjør feilen. En annen løsning ville føre til en tilfeldig fordel for de øvrige sikrede.

Det er tilstrekkelig til identifikasjon etter § 3-37 at en sikret eller medeier/ eier har den angitte beslutningsmyndighet. I motsetning til under § 3-36 er det i forhold til § 3-37 ikke noe krav om at den ansvarliges feil og forsømmelser skjer i forbindelse med utøvelse av den aktuelle myndighet. Denne forskjellen kommer særlig frem hvis den ansvarlige gjør en feil i en annen sammenheng enn under utøvelse av myndighet som har vesentlig betydning for forsikringsdekningen. I så fall skal det ikke skje identifikasjon etter § 3-36, men det kan skje identifikasjon etter § 3-37, dersom vedkommende som gjør feilen har totalansvar for driften av skipet. Denne løsningen stemmer med 1964-Planens § 60, hvor det er tilstrekkelig at vedkommende medeier "er disponent"; det er ikke noe krav om at vedkommende handler innenfor sitt myndighetsområde.

§ 3-38. Identifikasjon mellom forsikringstager og sikrede

Bestemmelsen er ny.

Som nevnt ovenfor inneholdt 1964-Planen ingen regler om identifikasjon mellom forsikringstager og sikrede. Det fulgte imidlertid av Planens system at det skulle skje full identifikasjon mellom forsikringstageren og sikrede, og denne løsningen opprettholdes i den nye Planen. De forsømmelser forsikringstageren kan gjøre seg skyldig i, er først og fremst knyttet til plikten til å gi riktige opplysninger og plikten til å betale premie. Forsømmelser med hensyn til disse forhold kan påberopes i forhold til enhver som er sikret under kontrakten. Det samme er tilfelle dersom forsømmelsen begås av forsikringstagerens hjelper, f.eks. en fullmektig som har til oppgave å inngå avtalen med assurandøren på vegne av forsikringstageren. Dette er ikke sagt uttrykkelig, men følger av alminnelige avtalerettslige regler.

I ett tilfelle er også sikrede pålagt opplysningsplikt, jfr. § 8-2 vedrørende tredjemann som uttrykkelig er navngitt som sikret i polisen. I dette tilfelle skal det imidlertid ikke skje noen automatisk identifikasjon i forhold til alle andre sikrede,

dersom denne sikrede bryter sin opplysningsplikt, jfr. § 8-2 annet ledd: Slik identifikasjon skal bare skje dersom kriteriene for identifikasjon i henhold til § 3-37 er oppfylt, dvs. at den navngitte medforsikrede er den som har besluttende myndighet for driften av skipet.

Når det gjelder forholdet til panthaveren og andre medforsikrede tredjemenn, følger løsningen også av henvisningene i § 7-1 og § 8-1.

Kapittel 4

Assurandørens erstatningsansvar

Generelt

Kapittel 4 inneholder en del alminnelige regler om de forskjellige arter av tap som assurandøren erstatte. Reglene er ikke uttømmende, og må innenfor hver enkelt forsikringsart sammenholdes med bestemmelsene i Planens spesielle deler og i vedkommende polise. Generelt har man samlet regler som har betydning for mer enn én av de forskjellige bransjene Planen omfatter i dette kapitlet, mens bestemmelser om erstatningsansvar som kun gjelder for én bransje, er henvist til Planens spesielle deler.

Etter § 2-11 første ledd svarer assurandøren "for tap som skyldes at interessen i forsikringstiden er rammet av en fare som forsikringen omfatter". Dette betyr at dersom det først foreligger et havari som følge av en fare forsikringen omfatter, er assurandøren ansvarlig for alt tap som ikke uttrykkelig er unntatt fra dekning. Det må imidlertid understrekes at det ikke dermed er gitt at ethvert tap skal erstattes, såfremt det står i årsakssammenheng med en fare som forsikringen omfatter. Planen inneholder selv en rekke bestemmelser om tap som ikke erstattes, og disse bestemmelser må etter omstendighetene også kunne gis analogisk anvendelse. Løsningen må derfor i tvilstilfelle finnes gjennom en fortolkning av Planens regler om utstrekningen av erstatningsansvaret, supplert med andre rettskilder, særlig rettstradisjonen i sjøforsikringsretten.

Avsnitt 1. Alminnelige regler om assurandørens ansvar

§ 4-1. Totaltap

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 62.

Bestemmelsen fastslår det tradisjonelle forsikringsrettslige prinsipp at sikrede ved totaltap kan kreve forsikringssummen, dog ikke utover forsikringsverdien. Ved totaltap er assurandørens ansvar altså undergitt en dobbelt begrensning: Det kan hverken overstige forsikringssummen eller forsikringsverdien. Forsikringssummen er det beløp interessen forsikres for, og som det beregnes premie av.

Forsikringssummen sier derimot ingenting om verdien av den forsikrede interesse;

denne verdien bestemmes av "forsikringsverdien". Forsikringsverdien fastlegges til interessens fulle verdi ved forsikringens begynnelse, jfr. § 2-2, eller ved avtale mellom partene om taksert forsikringsverdi, jfr. § 2-3. Normalt vil forsikringsverdien være taksert, og være identisk med forsikringssummen. I så fall vil assurandøren ved totaltap utbetale taksten.

Det er imidlertid viktig at begrepene forsikringssum og forsikringsverdi holdes fra hverandre i polisen. Polisen bør derfor spesifisere både forsikringsverdien og forsikringssummen. Nøyer man seg med å angi én verdi, f.eks. en "sum insured", kan det skapes usikkerhet om denne verdien gjelder både som taksert forsikringsverdi og som forsikringssum, eller om det bare er meningen å angi forsikringssummen. I siste fall må forsikringssummen vurderes i forhold til en åpen forsikringsverdi etter § 2-2. Det vil da foreligge underforsikring (med pro rata avkortning i erstatningen) dersom forsikringsverdien er høyere enn "forsikringssummen", jfr. 2-4, og overforsikring dersom "forsikringssummen" er høyest, jfr. 2-5. I storkaskoforsikring er det nok likevel en presumsjon for at en enkelt verdi i polisen er ment å angi både taksert forsikringsverdi og forsikringssum.

Spørsmålet om hvilke begivenheter som gir sikrede rett til erstatning for totaltap, må løses i vilkårene for de spesielle forsikringsarter. I kaskoforsikringen oppstår også spørsmålet om hva som skal skje når skipet, før det går totalt tapt, har fått skade som ikke er reparert. Dette spørsmål er løst i § 11-1 annet ledd, jfr. også § 5-22.

Totaltap forekommer bare i de forsikringsarter hvor forsikringen knytter seg til et aktivum på sikredes hånd (kaskoforsikring, fraktforsikring). I de tilfelle hvor assurandøren dekker sikredes fremtidige forpliktelser (dekning av kollisjonerstatning under kaskoforsikringen) blir det bare tale om en begrensning av assurandørens eventuelle ansvar til forsikringssummen, og bare så sant det er avtalt en forsikringssum.

Noen alminnelig regel om assurandørens ansvar for skade og annet partielt tap kan ikke oppstilles. Her vil ansvaret helt ut bero på vilkårene i de enkelte forsikringsarter.

§ 4-2. Alminnelig formuestap og tap som følge av forsinkelse

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 63.

Spørsmålet om den forsikrede interesse vil normalt være regulert under den enkelte forsikringsart. Den bør imidlertid også finnes i Planens alminnelige del av pedagogiske hensyn.

Bestemmelsen markerer at sjøassurandørens ansvar normalt er begrenset til slike tap som består i undergang eller verdireduksjon av selve den forsikrede interesse. De mer avledede tap som sikrede blir påført gjennom havariet, erstattes ikke. Paragrafen angir imidlertid ikke mer enn et alminnelig prinsipp, og må i mange situasjoner sammenholdes med erstatningsreglene i kapitlene om de spesielle forsikringsarter.

Unntaket for "alminnelig formuestap" tar sikte på det alminnelige tap som sikrede kan lide i sin næring som følge av et havari. Havariet kan føre til at han må legge om sin virksomhet eller omdirigere andre skip, og herved få redusert sine inntekter eller øket sine administrasjons- og driftsutgifter. Slike tap erstattes ikke.

Den andre hovedgruppen av tap som ikke erstattes, er tap som står i sammenheng med den forsinkelse som det forsikrede skip blir påført gjennom havariet. Uttrykket "tidstap" tar sikte på sikredes driftsutgifter og hans frakttap. Også her gir imidlertid Planen på en rekke punkter spesiell hjemmel for erstatning, se således § 12-11 og § 12-13 om tidstap under innhenting av anbud og driftsutgifter under flytting av skipet til reparasjonsverksted, § 12-7, § 12-8 og § 12-12, som i forskjellige relasjoner tar hensyn til det tidstap sikrede påføres som følge av havariet, samt reglene om de spesielle forsikringsarter som tar sikte på dekning av tidstap, særlig kapittel 16.

Uttrykkene "konjunkturtap" og "markedstap" tar sikte på det forhold at skipet p.g.a. havariet går glipp av gunstige konjunkturer, og først kan settes i fart på et lavere fraktmarked. Tap av denne art erstattes aldri. For sikkerhets skyld er ansvarsbegrensningen utvidet til også å omfatte "lignende tap som følge av forsinkelse".

§ 4-3. Omkostninger ved sikkerhetsstillelse o.l.

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 64.

I henhold til § 5-12 er assurandøren ikke forpliktet til å stille sikkerhet for krav som tredjemann gjør gjeldende mot sikrede, og som omfattes av forsikringen. Men dersom sikrede selv pådrar seg utgifter for å skaffe slik sikkerhet, må disse i henhold til *førstepunkt* erstattes som en utgift påført gjennom havariet. At utgiftene skal være "rimelige", innebærer bl.a. at sikrede ikke kan kreve erstattet utgiftene ved

en sikkerhetsstillelse for beløp som åpenbart og vesentlig overstiger tredjemanns krav.

I henhold til § 5-7 har sikrede under bestemte forutsetninger rett til å kreve forskudd på erstatningen. Før han stiller sikkerhet for tredjemanns krav, må han derfor forelegge assurandøren spørsmålet om kravet bør dekkes gjennom et forskudd. Har han forsømt dette, svarer assurandøren ikke for utgiftene ved sikkerhetsstillelsen, jfr. *annet punkt*.

Er det usikkert om assurandøren er ansvarlig for en reparasjonsregning fra verkstedet, har assurandøren ikke plikt til å betale forskudd etter § 5-7. Dersom rederiet i slike situasjoner ikke har penger til å dekke reparasjonsregningen, må det eventuelt stille bankgaranti i påvente av et oppgjør fra assurandøren. Viser det seg i ettertid at assurandøren er ansvarlig, får man spørsmål om assurandøren også må dekke provisjonen på bankgarantien. I praksis har man tolket bestemmelsen slik at den bare gjelder omkostninger ved sikkerhetsstillelse for erstatningsansvar overfor tredjemann. Under revisjonen var det imidlertid enighet om at assurandøren bør ha en plikt til å dekke omkostningene også i dette tilfellet. Dersom rederiet hadde tatt opp et lån og betalt verkstedet kontant, måtte assurandøren ha dekket rentene på forsikringserstatningen etter reglene i forsikringsavtalen. Konsekvenshensyn tilsier da at assurandøren også må dekke omkostninger ved sikkerhetsstillelse. Det er imidlertid ikke nødvendig å endre bestemmelsen for å gi hjemmel for denne løsningen; den ligger innenfor ordlyden slik den var i 1964-Planen.

Hvis det foretas rederiarbeider samtidig med havariarbeider, må det foretas en forholdsmessig fordeling av provisjonsbeløpet. Betales noe av arbeidet kontant, mens det stilles bankgaranti for resten, må såvel kontantdelen som garantien fordeles etter forholdet mellom rederiarbeider/ egenandel og det beløpet assurandøren hefter for.

§ 4-4. Saksomkostninger

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 65.

Det kan være tvilsomt hvem som skal bære saksomkostningene når det har vært uenighet mellom sikrede og assurandøren om en sak mot tredjemann skal prosederes for domstolene. I slike situasjoner vil som regel flere assurandører med motstridende interesser være interessert i spørsmålet. De vanskeligheter som kan oppstå her, er forsøkt løst i § 5-11.

§ 4-5. Omkostninger i forbindelse med erstatningsoppgjøret

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 66.

Paragrafens *første ledd* slår fast at assurandøren også hefter for nødvendige omkostninger ved fastsettelsen av tapet og beregningen av erstatningen. Bestemmelsen omfatter alle utgifter som påløper etter havariet og som er nødvendige for å fastslå om det er oppstått en skade og eventuelt omfanget av denne, eller som er nødvendige for å sikre en eventuell regress mot tredjemann. Assurandøren erstatter derfor utgifter til avholdelse av protest og sjøforklaring, såfremt disse foranstaltninger skyldes et havari som medfører eller kunne ha medført erstatningsmessige tap.

Formuleringen "nødvendige omkostninger" har ifølge langvarig og entydig praksis vært tolket relativt snevert. Når det gjelder utgifter til rederiets besiktelsesmann, dekkes disse bare dersom assurandøren har hatt mulighet til å delta i besiktelsen, og ansvaret er normalt begrenset til utgifter for én teknisk konsulent fra rederiet. Assurandørens ansvar for den tekniske konsulenten er videre begrenset til den tiden reparasjonen tar, og omfatter reise- og oppholdsutgifter ved reise til og fra reparasjonsstedet. Også reiser i forbindelse med oppgjøret av reparasjonsregningen erstattes; derimot ikke planlegging av reparasjonen før skipets ankomst og administrasjonsomkostninger.

Når det gjelder andre omkostninger, har praksis vært at assurandøren ikke dekker interne omkostninger, eller omkostninger til innleie av person til å sette opp generalregning eller innleie av advokathjelp eller eksperthjelp. Under planrevisjonen var det enighet om at interne omkostninger ikke bør dekkes, og heller ikke utgifter til ekstern hjelp som burde vært gjort internt. På den annen side bør innhenting av ekspertuttalelser utenfra for å klargjøre tekniske eller juridiske spørsmål, f.eks. betenkning fra NTH for å dokumentere at korrosjonsskader i realiteten var forårsaket av sopp, dekkes. På dette punkt må derfor "nødvendige omkostninger" tolkes litt videre enn tidligere praksis. Det samme er tilfellet med utgifter til ekstern advokathjelp, forutsatt at advokatbistanden har preg av eksperthjelp. Det kan ikke kreves at det reises sak om spørsmålet; også annen juridisk bistand må dekkes. Men dersom en konflikt om forsikringen ender i retten, er det en forutsetning for dekning av saksomkostningene at saken vinnes. Taper sikrede saken, har han ikke noe krav mot assurandøren, og da skal assurandøren selvsagt heller ikke dekke saksomkostningene. Vinner sikrede saken delvis, bør omkostningene dekkes innenfor rimelighetens grenser.

Dekning av utgifter i forbindelse med erstatningsoppgjøret forutsetter likevel at det er klart i forkant at kravet overstiger egenandelen, eller at kravet fremstår som

tvilsomt. Er det helt klart at havariet ikke er relevant for forsikringen, kan assurandøren ikke holdes ansvarlig for omkostningene.

Ved såkalte "aggregate deductibles" vil sikrede i tillegg til den ordinære egenandelen pr. skade bære en egenrisiko for en viss tidsperiode. Etter enkelte slike klausuler må sikrede dekke de skader som inntreffer innenfor den angitte perioden inntil skadebeløpet overstiger beløpet for den aggregerte egenandelen. Inntil hele den aggregerte egenandelen er "brukt opp", kan det i så fall hevdes at de havarier som inntreffer ikke er relevante for forsikringen. Dette er imidlertid ikke riktig: Det trengs en oversikt over de havarier som inntreffer for å kunne vite når den aggregerte egenandelen er brukt opp, og assurandørens ansvar inntreffer. Assurandøren bør derfor dekke utgifter i forbindelse med erstatningsoppgjørene for slike havarier, selv om han p.g.a. den aggregerte egenandelen ikke får noe ansvar for selve skaden.

§ 4-6. Omkostninger ved foranstaltninger som angår flere interesser

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 67.

Bestemmelsen stadfester fordelingsprinsippet når det påløper omkostninger ved foranstaltninger som angår flere interesser. Prinsippet om forholdsmessig fordeling har stor praktisk betydning for saksomkostninger og omkostninger i forbindelse med erstatningsoppgjøret. I en kollisjonsprosess vil ofte både kaskoassurandøren og P.&I.-assurandøren være interessert på sikredes side; i såfall skal saksomkostningene fordeles under hensyn til de ansvarsbeløp som de to assurandører maksimalt kan risikere å bli pålagt gjennom prosessen. På samme måte vil de refusjonskrav som sikrede gjør gjeldende under prosessen, dels tilhøre ham selv og dels hans kaskoassurandør. Omkostningene ved gjennomføringen av refusjonskravet må da fordeles mellom dem i forhold til deres interesser i prosessen.

Ifølge praksis omfatter formuleringen "flere interesser" ikke uforsikrede interesser på sikredes hånd, f.eks. i form av underforsikring eller egenandel. Dersom sikrede har slike uforsikrede interesser, dekker assurandørene omkostningene i sin helhet, uten å foreta en fordeling. Dette gjelder likevel ikke for omkostninger knyttet til gjennomføringen av et refusjonskrav; refusjonskravet skal fordeles mellom sikrede og assurandøren avhengig av forholdet mellom forsikrede og uforsikrede interesser, og omkostningene må da fordeles etter samme forhold.

I praksis har man også gjort unntak fra prinsippet om at man ikke skal ta hensyn til uforsikrede interesser, dersom det dreier seg om store egenandeler i form av lagvise forsikringer på sikredes hånd. Selv om utgangspunktet bør være at det

ikke foretas fordeling over slike uforsikrede interesser uansett hvor store de er, må det være riktig å fordele omkostningene mellom den assurandøren som er ansvarlig for egenandelen og de øvrige assurandører dersom egenandelen er forsikret.

fordelingsregelen i § 4-6 gjelder uansett om det i ettertid viser seg at kravet er lavere enn egenandelen. I slike tilfelle vil altså sikrede ikke få dekket selve kravet, men vil få full dekning for omkostningene, jfr. for såvidt § 12-18 tredje ledd, som sier at det ikke skal trekkes egenandel på disse omkostningene. Er det imidlertid allerede i utgangspunktet på det rene at tapet eller ansvaret ligger under egenandelen, får assurandøren ikke noe ansvar for omkostningene.

Om fordeling av aksessoriske reparasjonsutgifter er det gitt en særregel i § 12-14.

Avsnitt 2. Redningsomkostninger, herunder bergelønn og felleshavari

Generelt

Reglene om redningsomkostninger, herunder bergelønn og felleshavari, fastlegger hvorvidt sikrede kan kreve omkostninger han har pådratt seg ved iverksatte redningsforanstaltninger erstattet av assurandøren. Det er et grunnleggende prinsipp i all skadeforsikring at omkostninger som pådras for å unngå eller begrense et havari, dekkes av assurandøren, såfremt de tiltak som begrunner omkostningene kan sies å være rimelige og fornuftige. Vissheten om dekning vil gi sikrede et ekstra motiv til å iverksette redningsforanstaltninger; dessuten tilsier alminnelige rettferdsbetraktninger at assurandøren dekker slike omkostninger, fordi det langt på vei er han som vil nyte godt av at foranstaltningene blir foretatt.

Reglene om dekning av redningsomkostninger er imidlertid langt mer kompliserte i sjøforsikring enn i andre forsikringsarter. Dette skyldes at slike omkostninger i sjøforsikring dekkes med utgangspunkt i to forskjellige regelsett. Det *førsteregelsett*et bygger på *felleshavariretten*, som regulerer forholdet mellom skipets og dets reder på den ene siden og lasten og dens eier på den andre siden hvor skip og last er i felles fare eller utsettes for visse felles ulemper. De omkostninger som pådras og som fordeles på skip, last og frakt etter felleshavarireglene, vil bli erstattet som redningsomkostninger under henholdsvis kaskoforsikringen, vareforsikringen og reisefraktforsikringen. Det er altså først og fremst de underliggende felleshavarireglene som avgjør om og i hvilken utstrekning sikrede skal få sine redningsomkostninger erstattet i disse situasjonene. Samtidig

virker felleshavarireglene til å fordele redningsomkostninger mellom de involverte assurandører.

Felleshavarireglene gir en fullstendig regulering av de fleste av de spørsmål som melder seg ved redningsforanstaltninger for et lastet skip. De avgjør både om de alminnelige vilkår for å foreta en redningsforanstaltning foreligger (om den tilstrekkelige faregrad er til stede), og fastlegger hvilke oppofrelser og omkostninger som er erstatningsmessige, og hvordan erstatningen skal utregnes.

Hovedkilden for felleshavarioppgjør er York-Antwerpen reglene (YAR). Seneste utgave er fra 1994. Dette er et privat internasjonalt regelverk, som i norsk rett er inkorporert i lovgivningen, og dermed gjort til en del av norsk rett, jfr. sjøl. § 461, som fastslår at YAR skal anvendes ved oppgjør av felleshavari med mindre annet er avtalt. I internasjonal skipsfart er det meget sjelden at det vedtas andre oppgjørsregler, selv om avvikende klausuler finnes. Det kan også være inngått markedsavtaler mellom flere assurandørsammenslutninger om fordeling, jfr. f.eks. Lloyd's Open Form 1995 - Funding Agreement, som er nærmere omtalt nedenfor under § 4-8 og § 4-12. I den utstrekning assurandørene har sluttet seg til slike avtaler, vil disse selvsagt gå foran YAR ved en eventuell regelkollisjon.

Det *andrer* regelsettet er det tradisjonelle forsikringsrettslige system, som bl.a. er kommet til uttrykk i FAL § 6-4. Assurandøren skal erstatte de omkostninger sikrede pådrar seg ved ekstraordinære og rimelige tiltak for å unngå tap for assurandøren. Normalt vil det være snakk om tiltak iverksatt for å dekke én forsikret interesse. Derfor taler man her om *partikulære* redningsomkostninger. Det kan imidlertid tenkes tiltak som tar sikte på redde flere forsikrede interesser, uten at felleshavarireglene kommer til anvendelse. Det er derfor også ved de partikulære redningsomkostninger nødvendig med regler som fordeler pådratte redningsomkostninger på flere involverte assurandører.

De to regelsettene stiller noe forskjellige krav med hensyn til når en relevant redningsforanstaltning må antas å foreligge, og har dessuten forskjellig grunnlag for beregningen av hvilke omkostninger som skal dekkes. Sammenkoblingen mellom felleshavariomkostningene og reglene om de partikulære omkostninger kan derfor på enkelte punkter føre til forskjellige løsninger for faktiske situasjoner som er nokså like. Dette er løst ved at man på den ene siden har gitt felleshavarireglene en viss utvidet anvendelse når en redningsforanstaltning kun har tatt sikte på å redde skipet. På den annen side har man løftet en situasjon som i utgangspunktet er regulert av felleshavariretten, nemlig skade på skipet som følge av en

felleshavarihandling, over i de ordinære skadereglene, såfremt disse reglene gir sikrede en bedre dekning enn felleshavarireglene.

Den nye Planen viderefører løsningene fra 1964-Planen, med basis i det tradisjonelle systemet i sjøforsikring. Overskriften er imidlertid endret slik at det kommer klart frem at avsnittet i realiteten også omfatter bergelønn, selv om dette bare kommer frem indirekte i enkeltbestemmelsene. Reglenes rekkefølge og innhold er dessuten noe justert for å oppnå en viss forenkling. I en innledende bestemmelse, § 4-7, fastlegges de alminnelige kriteriene for dekning av tap ved redningsforanstaltninger. Omfanget av assurandørens ansvar for felleshavaribidrag m.v. fremgår av § 4-8 til § 4-11, mens ansvarsomfanget for partikulære redningsomkostninger plasseres i en ny bestemmelse, § 4-12, i slutten av avsnittet.

§ 4-7. Dekning av redningsomkostninger

Paragrafen er ny.

Bestemmelsen angir de alminnelige kriteriene for dekning av redningsomkostninger, herunder bergelønn og felleshavari.

Den første delen av bestemmelsen tilsvarer stort sett 1964-Planen § 68 når det gjelder kriteriene for at omkostningene skal dekkes. Det avgjørende er at et "havari truer med å inntreffe eller er inntruffet". Dette er en grunnleggende betingelse for dekning av partikulære redningsomkostninger. Under felleshavarireglene korresponderer denne betingelsen med "common safety" prinsippet, som sier at dersom de involverte interesser utsettes for en felles fare under reisen, skal omkostningene knyttet til å avverge denne faren fordeles på disse interessene i forhold til den verdi hver av dem representerer. Eksempel på en felles fare er hvor skipet får stor slagside og truer med å synke. Relevante omkostninger kan f.eks. være bergelønn til en berger eller erstatning til en lasteeier som lider tap fordi hans last kastes overbord for å rette opp skipet.

Under felleshavaridekningen vil man imidlertid også dekke ekstraordinære omkostninger pådratt i nødhavn til felles fordel for de involverte interesser med sikte på å fortsette reisen ("common benefit"-prinsippet). Interessene er her ikke utsatt for noen felles fare, men likevel får man gjennom felleshavarireglene fordelt omkostninger som påløper f.eks. til dekning av lossing, håndtering, lagring og gjeninnlasting av last mens skipet repareres. Denne dekningen omfattes ikke av ordlyden i § 4-7, og bestemmelsen er derfor ikke helt presis i forhold til felleshavarireguleringen. Det er likevel hensiktsmessig å stadfeste det grunnleggende kravet om at et havari må være inntruffet eller true med å inntreffe i

§ 4-7. Gjennom bestemmelsen i § 4-8 kommer det dessuten tilstrekkelig klart frem at såfremt utgifter til felles fordel utgjør en del av felleshavaribidraget, skal de dekkes av forsikringen.

Siste del av bestemmelsen svarer til formuleringen i 1964-Planens § 68, men er noe forenklet i samsvar med den tilsvarende formuleringen i FAL § 6-4.

Et hovedproblem ved anvendelsen av reglene om redningsomkostninger er grensedragningen mellom de foranstaltninger som har karakter av redningsforanstaltninger som assurandøren svarer for, og de foranstaltninger som sikrede må foreta for egen regning som et ledd i den alminnelige plikt til å trygge og bevare forsikringsgjenstanden. I felleshavariretten hviler løsningen dels på detaljerte bestemmelser, dels på fast innarbeidet dispassjørsedvane. Disse løsningene kan ofte gi grunnlag for analogiske slutninger i forhold til de partikulære redningsforanstaltningene. Den følgende fremstilling tar ikke sikte på fullstendighet, men trekker bare frem endel relevante momenter. Fremstillingen tar sitt utgangspunkt i reglene om partikulære redningsforanstaltninger. Forsåvidt angår felleshavari må enkelte av prinsippene nyanseres i henhold til felleshavarireglene. Noen av disse justeringene er berørt i fremstillingen:

(1) For de partikulære redningsforanstaltningene er det som nevnt en grunnleggende forutsetning at det enten har inntruffet et havari, eller er overhengende fare for at et havari skal inntreffe. Det første alternativ volder ingen vanskeligheter. Derimot er det meget vanskelig å angi hvilken faregrad som kreves for at sikrede får anledning til å motarbeide faren på assurandørens bekostning. Som regel vil ikke en økning i den alminnelige maritime risiko gi sikrede en slik rett, medmindre det samtidig er inntruffet et eller annet som bare kan avverges gjennom ekstraordinære foranstaltninger, jfr. under (2) nedenfor. Innenfor felleshavariretten kommer prinsippet til uttrykk i "common safety"-standarden, som bl.a. vil medføre at assurandøren ikke svarer for merforbruk av bunkers eller andre omkostninger ved å ligge på været eller søke nødhavn under en kraftig storm, medmindre det er inntruffet et uhell e.l. som kan sette skipets sjødyktighet i fare under den videre reise.

(2) I tillegg til den overhengende fare nevnt under 1 kreves det også at sikrede eller tredjemann har satt i verk foranstaltninger av en ekstraordinær karakter. Om foranstaltningene er av en slik art, må avgjøres konkret. 1964-Planens § 68 inneholdt på dette punkt en eksplisitt oppregning av en del momenter som spørsmålet om tiltakets ekstraordinære karakter eller påregnelighet skulle vurderes i forhold til, nemlig "skipets reise, lastens art og de omstendigheter som forelå da reisen ble

tiltrådt". Disse momentene var først og fremst tatt inn av hensyn til P.&I.-forsikringen. Når Planen nå ikke gjelder for denne typen forsikring, er det mindre behov for en slik oppregning. Denne delen av bestemmelsen er derfor sløyfet, men momentene vil selvsagt fremdeles kunne tillegges betydning i den konkrete vurderingen av hva slags tiltak som er ekstraordinære. Tap som oppstår gjennom en ordinær og påregnelig bruk av skipet og dets utstyr, berettiger ikke til erstatning etter reglene om redningsforanstaltninger, og det samme gjelder slike utgifter som sikrede måtte regne med kunne påløpe under reisen. Noen nærmere veiledning kan vanskelig gis; avgjørelsen må treffes konkret i det individuelle tilfellet.

I praksis har grensen mellom ordinære og ekstraordinære foranstaltninger særlig voldt problemer ved det man tradisjonelt har karakterisert som "forøkede ordinære reiseutgifter", jfr. forsåvidt unntaket for driftsutgifter nevnt i motivene til § 4-2, og under punkt 10 nedenfor. Dette er utgifter som man må regne med fra tid til annen under skipets reiser, f.eks. p.g.a. problemer med vær- og strømforhold, eller mindre tekniske problemer med skipet. Et eksempel er hvor skipets propellhylse blir skadet slik at olje fra propellhylsen lekker ut. Reisen kan likevel fortsette ved at man fyller på ny hylseolje etterhvert, men spørsmålet blir om utgiftene til ekstra olje kan ansees som "ekstraordinære". I praksis har man vært ganske restriktiv når det gjelder å dekke denne typen utgifter. Det har vært gjort gjeldende at praksis er for streng, men under planrevisjonen fant man det mest hensiktsmessig fortsatt å overlate grensetrekningen til praksis.

(3) Som redningsomkostninger erstattes bare tap som sikrede er påført gjennom en forsettlig handling fra sikrede eller andre, se nærmere nedenfor under (5). Skade som skyldes naturkrefter eller skadegjørende handlinger fra utenforstående tredjemenns side uten redningshensikt, erstattes bare etter de alminnelige erstatningsregler i forsikringsvilkårene. I allfall for de partikulære redningsforanstaltningene må det imidlertid være tilstrekkelig at forsettet omfatter selve den skadevoldende handling. Det er således hverken nødvendig at den handlende innså at handlingen innebar en skaderisiko eller at forsettet omfattet hele eller deler av det inntrådte tap, jfr. ND 1978.139 NV STOLT CONDOR og ND 1981.329 NV LINTIND.

(4) For at et tap skal kunne gå inn under reglene om redningsforanstaltninger, må det være påført i den hensikt å unngå eller redusere et tap som omfattes av forsikringen. Dette ble tidligere formulert slik at foranstaltningene måtte være satt i verk "for å avverge eller begrense tap som omfattes av forsikringen". Denne formuleringen er erstattet med "av hensyn til farer, som forsikringen omfatter", som

er hentet fra 1964-Planens § 70. Det er ikke nødvendig at den som fremkaller tapet, har klart for seg at han varetar assurandørens interesser; det er tilstrekkelig at han handler i den hensikt å unngå selve tapet. Assurandøren vil derfor svare etter reglene om redningsforanstaltninger, selv om tapet er fremkalt av en tredjemann som ikke visste at det var tegnet en forsikring på den gjenstand han søkte å redde, eller av sikrede selv i tilfelle hvor han ikke var klar over at han hadde dekning mot det tap han søkte å unngå. Det avgjørende er om assurandøren etter forsikringsvilkårene måtte ha erstattet det tap som er søkt avverget, ikke de forestillinger sikrede eller tredjemann gjorde seg i denne henseende. Deres subjektive forestillinger kan imidlertid få betydning på en annen måte, jfr. nedenfor under (6).

(5) Det er videre likegyldig om det er sikrede selv, hans egne folk eller en utenforstående tredjemann som har iverksatt redningsforanstaltningene.

(6) Et ytterligere krav er at foranstaltningene "måtte ansees som forsvarlige". Også på dette punkt er teksten forenklet noe - i 1964-Planens § 68 var kravet om forsvarlighet knyttet til "de omstendigheter som forelå da de ble truffet". Heller ikke denne forenklingen er ment å innebære noen realitetsendring. Kravet om forsvarlighet må nærmest sees som en sikkerhetsventil for assurandøren og spiller meget liten rolle i praksis. Det er innlysende at sikrede må ha et bredt spillerom for feilvurderinger når havariet er et faktum eller faren for havari er overhengende. Det vises i denne forbindelse til § 3-31, hvor det kreves grov uaktsomhet fra sikredes side for at assurandøren skal kunne påberope seg en forsømmelse av plikten til å avverge eller begrense tapet.

Hvorvidt foranstaltningene var forsvarlige eller ikke, må bedømmes ut fra situasjonen slik den fortonte seg for sikrede da faren rammet. At det senere hendelsesforløp viser at han tok feil, er derfor i prinsippet uten betydning. Det er altså ikke nødvendig at det faktisk forelå en situasjon som berettiget til å sette i gang redningstiltak; det avgjørende er at sikrede *trodde* at situasjonen var så alvorlig. Men forutsetningen er at sikrede har utvist rimelig aktsomhet. Tok han feil, må hans forhold bedømmes etter reglene i Planens kapittel 3 avsnitt 5, om forsettlig og uaktsom fremkallelse av havariet. Har han grovt uaktsomt feilbedømt situasjonen, vil erstatningen kunne nedsettes eller falle bort etter § 3-33.

Redningsforanstaltninger vil ofte bli satt i verk av andre som handler på vegne av sikrede, særlig skipsføreren og andre medlemmer av besetningen. Hvis de setter i verk redningstiltak som i den foreliggende situasjon må betegnes som uforsvarlige, vil dette normalt være en feil i sjømannstjenesten som sikrede etter § 3-36 har

dekning mot. Assurandøren må også normalt være ansvarlig hvis feilvurderingen skyldes en utenforstående som griper inn for å vareta sikredes interesser.

(7) Det er uten betydning om foranstaltningene blir resultatløse. Assurandøren erstatte i prinsippet både omkostningene ved redningsforanstaltningene og det tap som forgjeves er søkt avverget. Den eneste begrensningen ligger i kravet om at omkostningene er forsvarlige.

(8) Prinsippet om at assurandøren erstatte såvel skaden som redningsomkostningene er imidlertid underlagt visse beløpsmessige begrensninger, jfr. § 4-18. Assurandørens ansvar er i slike tilfelle begrenset til det dobbelte av forsikringssummen, fordelt over skade og omkostninger i henhold til reglene i § 4-18. På dette punkt avviker Planen noe fra FAL § 6-4, hvor prinsippet er at redningsomkostningene erstattes fullt ut i tillegg til den fulle forsikringssummen for skade. En tilsvarende regel gjaldt i 1964-Planens § 80. Denne regelen var imidlertid endret i vilkårene, og løsningen her er opprettholdt i noe modifisert form i Planen, jfr. nærmere nedenfor under § 4-18.

(9) I tidligere rettspraksis ble det oppstilt den begrensning at tapet ikke erstattes medmindre det har skjedd "en virkelig oppofrelse", jfr. ND 1918.513 NH VEGA og ND 1947.122 Bergen JUSTI. I motivene til 1964-Planen ble denne begrensningen presisert dithen at "sikrede ikke kan kreve erstatning etter særreglene om redningsforanstaltninger for en gjenstand som, på det tidspunkt da den ble ofret, var utsatt for en særskilt fare som ville ha medført at den gikk tapt, uansett hvordan det gikk med skipet". Planen opprettholder denne løsningen.

(10) Under redningsomkostningsdekningen svarer assurandøren for alle typer tap, ikke bare dem han ville være ansvarlig for etter de alminnelige primærdekningsreglene for vedkommende forsikring. Synspunktet er at sikrede skal holdes skadesløs for alt tap som han påføres gjennom foranstaltningene. Assurandøren svarer derfor for skade på eller tap av forsikringsgjenstanden eller andre av sikredes gjenstander, for pådratte omkostninger og for ansvar pådratt overfor tredjemann. En begrensning følger likevel av § 4-12, jfr. § 4-2: Assurandøren svarer ikke for alminnelig formuestap, eller for tidstap, konjunkturtap, markedstap og lignende tap som følge av forsinkelse.

Det følger av prinsippet om at assurandøren erstatte alt tap i forbindelse med redningsforanstaltninger, at tapet også erstattes uten egenandel, jfr. § 12-18 tredje ledd. Dette gjelder også for dekningen av felleshavaribidrag. På den annen side inneholder felleshavarireglene imidlertid særlige regler om aldersfradrag, som indirekte innebærer en viss begrensning av redningsomkostningsdekningen.

§ 4-8. Fellehavari

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 70.

Som nevnt i innledningen til nærværende avsnitt, vil assurandøren meget ofte dekke tap ved redningstiltak i den form at han erstatter det fellehavaribidrag som sikrede blir pålagt å betale, jfr. *første ledd første punkt*. Som ved de partikulære redningsforanstaltninger er det et vilkår at fellehavarihandlingen er foretatt av hensyn til en fare som forsikringen omfatter. Dette kravet var uttrykkelig formulert i 1964-Planens § 70, men er nå flyttet til § 4-7, som gir en felles innledning til hele avsnitt 2 om tap ved redningsforanstaltninger. Er redningsforanstaltningen foretatt for å unngå krigsfare, vil derfor krigsassurandøren måtte erstatte bidraget. Man skal imidlertid ikke undersøke om assurandøren ville ha måttet erstatte hvert enkelt av de tap som er søkt unngått ved de foranstaltninger som gir rett til erstatning i fellehavari. Kaskoassurandøren erstatter også det bidrag som sikrede blir pålagt til dekning av de såkalte "common benefit"-utgifter, til tross for at disse ikke tar sikte på å avverge noe tap som omfattes av kaskoforsikringen. Når det først foreligger et fellehavarioppgjør, behandles dette altså som en enhet i relasjon til assurandøren. Ved en ren k.m.t.-forsikring etter § 10-5 må man derimot undersøke om det var fare for totaltap da fellehavarihandlingen ble foretatt, og bare erstatte bidraget i den utstrekning det dekker tap ved foranstaltninger for å unngå totaltap.

Bidraget erstattes på grunnlag av lovlig dispasje, jfr. *første ledd annet punkt*. Ved mindre havarier vil assurandøren ofte gå med på at det skjer en uformell fellehavarifordeling som ikke utferdiges av dispasjører. Dispasjonen må være oppgjort overensstemmende med gjeldende rettsregler, eller vilkår som må ansees sedvanlige i vedkommende fart. Det vanlige vil være at dispasjonen er gjort opp på grunnlag av York-Antwerpen-reglene, men det er i prinsippet ingen ting i veien for at også andre vilkår som må ansees sedvanlige i vedkommende fart kan anvendes.

Bidraget erstattes uansett hvilke tapsposter som er inkludert i dispasjonen, så lenge dispasjonen er korrekt som sådan. Planen gjør ingen unntak for dekningen av fellehavariutgifter. En nærmere regulering av assurandørens ansvar kan imidlertid følge av markedsavtaler, dersom det norske markedet uttrykkelig har sluttet seg til disse, jfr. f.eks. den markedsavtalen om Funding Agreement som er knyttet til Lloyds Open Form 1995, og som er nevnt ovenfor i innledningen til dette avsnittet. Avtalen angår fordelingen av vederlaget ved miljøberging i henhold til artikkel 13 og 14 i Bergningskonvensjonen av 1989. Løsningen følger også av YAR 1990 og 1994 regel VI.

Bidraget erstattes etter dispasjen også hvor bidragsverdien er høyere enn interessens forsikringsverdi, jfr. første ledd *trødjepunkt*.

I praksis har spørsmålet om sikredes rentekrav ved felleshavarioppgjør voldt problemer. Etter YAR 1994 regel XXI godtgjøres nå rente på utlegg m.v. inntil tre måneder etter dispasjens datum. Fra dette tidspunkt må sikrede ha krav på rente etter Planens alminnelige regler, jfr. § 5-4.

I henhold til *annet ledd* er assurandøren ansvarlig for de bidrag som etter felleshavarireglene faller på den forsikrede interesse selv om sikrede er avskåret fra å kreve bidrag fra de øvrige deltagerne i felleshavariet. Regelen stemmer med løsningen i 1964-Planen, og er aktuell hvis sikrede (normalt rederiet) er ansvarlig overfor de øvrige interessenter for den begivenheten som har gjort felleshavarihandlingen nødvendig, jfr. for såvidt ND 1993.162 NH FASTE JARL. I så fall kan sikrede ikke kreve bidrag fra disse interessentene. Dette gjelder f.eks. hvis skipet måtte ansees usjødyktig i relasjon til lasten, eller det har deviert fra den rute som det etter fraktkontrakten var forutsetningen at det skulle følge. Sikredes forhold vil imidlertid sjelden være så graverende at han også taper sin rett til erstatning fra assurandøren etter forsikringsvilkårene. Det vil han bare gjøre hvis usjødyktigheten var av den art at den truet skipets sikkerhet, jfr. § 3-22, eller deviasjonen har ført skipet inn i ekskludert fartsområde, jfr. § 3-15 tredje ledd. Når sikrede har sine rettigheter mot assurandøren i behold, er den tradisjonelle løsningen å pålegge assurandøren ansvaret for de tap som må ansees å være pådratt for å redde den forsikrede interesse. Det tap sikrede lider ved at hans rett til å kreve felleshavaribidrag av lasten er forspilt, vil dekkes av P.&I.-assurandøren.

Dersom redningsforanstaltningene medfører skade på eller tap av selve den forsikrede gjenstand, er denne løsningen derimot mindre naturlig. Konsekvensen ville i så fall være at sikrede bare fikk delvis erstatning under kaskoforsikringen for skader påført gjennom redningsforanstaltningen, fordi han hadde brutt en fraktkontrakt. Ansvaret for det overskytende tap måtte da overføres til P.&I.-forsikringen. Såfremt sikrede ikke har satt seg ut over forsikringsavtalen på en slik måte at hans dekning reduseres eller faller bort, bør kaskoassurandøren yte full dekning for de skader skipet blir påført, uansett om skaden skyldes redningsforanstaltninger eller er oppstått gjennom et hendelig uhell. Planens § 4-10, som gir sikrede en ubetinget rett til å kreve skade på eller tap av forsikringsgjenstanden erstattet etter reglene om partikulært tap, vil derfor gå foran § 4-8 og gi sikrede krav på full erstatning. Begrensingsregelen i annet ledd vil først

og fremst få betydning for bergelønn, nødhavnsutgifter og "common benefit"-utgifter.

Når det er påløpt bergelønn for et skip som fører last, vil denne undertiden bli fordelt to ganger, først under bergelønnsaken og deretter ved felleshavarioppgjøret. Disse fordelingene kan avvike fra hverandre, fordi bidragsverdiene kan være forskjellige fra de verdier av henholdsvis skip og last som ble lagt til grunn i bergelønnsaken. Det samme er tilfellet dersom en eller flere av interessene har forhandlet separat med bergerne, og derved fått en bedre fordeling under bergelønnsoppgjøret enn under dispasjen. I det endelige oppgjøret mellom skip og last vil som regel den etterfølgende felleshavarifordeling være avgjørende, og det er også denne som skal legges til grunn for kaskooppgjøret. Det er heller ikke gitt noen regel om plikt for assurandøren til eventuelt å dekke den andel av bergelønningen som skipet blir pålagt i bergelønnsaken. Her må man falle tilbake på regelen om forskudd i § 5-7.

Når assurandøren erstatter sikredes tap som også dekkes av bidraget fra de andre interessenter, vil han tre inn i bidragskravet i tilsvarende utstrekning, jfr. § 5-13. Hvorvidt det er noe bidragskrav vil ofte være avhengig av om eieren av lasten har påtatt seg personlig ansvar når han får godset utlevert (avgitt "havaribond"). Dersom sikrede ikke har innhentet havaribond, og kan bebreides for dette, kan assurandøren eventuelt påberope seg § 5-16 om sikredes plikt til å bevare og sikre kravet.

I en del situasjoner er det åpenbart at det ikke vil lønne seg å gjøre opp felleshavariet. Har sikrede i så fall unnlatt å kreve bidrag fra de øvrige interessenter, har kaskoassurandøren i praksis erstattet de tap som sikrede ville ha fått erstattet i felleshavariet. Denne praksis forutsettes videreført; den er til fordel både for sikrede og for assurandøren.

Ofte har man imidlertid gått et skritt videre, og uttrykkelig avtalt en såkalt "GA-absorption clause" i forsikringsavtalen. Den innebærer at kaskoassurandøren hefter for tap som ville ha vært dekket i felleshavari opp til et avtalt maksimumsbeløp, i alle tilfelle hvor sikrede velger ikke å kreve bidrag fra de øvrige interessene. Dette innebærer en klar forenkling sett fra sikredes side, og det er nå tatt inn en uttrykkelig klausul om dette i *trødjeledd*, se litra (a). Dermed kommer prinsippet til anvendelse uavhengig av om det foreligger individuell avtale om spørsmålet. Det er imidlertid en forutsetning for å anvende regelen at politen inneholder et maksimumsbeløp for et slikt oppgjør.

Normalt vil de tap assurandøren skal dekke etter tredje ledd litra (a) være pådratt av sikrede selv som oppofrelser eller utgifter som følge av felleshavarihandlingen. Har unntaksvis lasteieren pådradd seg et tap som han kan kreve erstattet i felleshavari, f.eks. der last er oppofret for å berge et grunnstøtt skip, vil imidlertid assurandøren i prinsippet svare også for et slikt tap. En annen løsning ville nemlig medføre risiko for at lasteieren ville kreve ordinært felleshavarioppgjør gjennomført for å få dekket deler av sitt tap. Forutsetningen for at assurandøren skal dekke lasteierens tap er likevel at sikrede kan vise at han faktisk har måttet dekke det, f.eks. som følge av en klausul i fraktavtalen, m.a.o. at det oppstår som et ansvar på sikredes hånd.

Som et alternativ til dekning under "GA-absorption"-klausulen i litra (a), gir litra (b) sikrede rett til istedet å kreve dekning for skipets felleshavaribidrag, slik dette fremkommer i et forenklet felleshavarioppgjør. Sikrede får i så fall dekket det felleshavaribidrag som ville ha vært utlignet på skipet, men uten at det kreves inn bidrag fra lasteiersiden. Sikrede må imidlertid velge mellom et oppgjør basert på reglene i litra (a) eller litra (b). Han kan ikke kombinere løsningene, f.eks. ved først å kreve erstatning innenfor den avtalte sum under litra (a) for pådratte tap, og deretter skipets felleshavaribidrag etter litra (b). Derimot vil han alltid ha rett til å kreve skade eller tap på forsikringsgjenstanden erstattet etter reglene i § 4-10, hvis han finner at dette gir ham en gunstigere dekning.

Ved avgjørelsen av om og i hvilken utstrekning tap, utgifter m.v. skal dekkes etter tredje ledd, følger det av tredje ledd *annet punkt* at bestemmelsene i York-Antwerpen-reglene 1994 skal legges til grunn, uten hensyn til hvilke regler fraktavtalen måtte ha vedrørende felleshavari. Dekning i henhold til YAR gjelder likevel ikke for renter og kommisjon; slike omkostninger må eventuelt erstattes etter Planens § 4-3 og § 5-4, jfr. henvisningen til § 4-11 annet ledd annet punkt.

§ 4-9. Felleshavarifordeling når interessene tilhører samme person

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 71.

Bestemmelsen er nødvendig for å gjennomføre fordelingen mellom de assurandører som sikrede har tegnet sine forsikringer hos. For de interesser som er uforsikret, må sikrede selv bære sin forholdsmessige andel.

§ 4-10. Skade på og tap av forsikringsgjenstanden

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 72.

Bestemmelsen gir hjemmel for å erstatte felleshavariskader på skipet etter reglene om partikulært havari, dersom dette fører til et gunstigere resultat for sikrede. I praksis har spørsmålet også vært reist om sikrede kan velge partikulært oppgjør hvor disse reglene ikke gir et gunstigere resultat, men hvor felleshavarioppgjøret trekker ut. Dette problemet kan imidlertid løses ved at sikrede krever forskudd på partikulæroppgjøret etter § 5-7, og eventuelt får tilleggsoppgjør hvis det senere viser seg at felleshavarioppgjøret fører til et gunstigere resultat.

Ved anvendelsen av reglene i § 4-10 må skipets kaskoskader vurderes som en enhet i den utstrekning de skyldes en og samme felleshavarihandling. Sikrede kan ikke forlange at noen skader skal erstattes etter felleshavarireglene og andre etter de partikulære regler.

Ved avgjørelsen av om erstatning i overensstemmelse med reglene om partikulært tap er gunstigere enn erstatning i henhold til felleshavarireglene, skal det ikke tas hensyn til om bidragene i felleshavari fra de øvrige deltagere er uerholdelige. Dette var tidligere sagt uttrykkelig i vilkårene, jfr. Cefor I.15 annet ledd og PFV § 5.6 annet ledd. Gis sikrede rett til oppgjør etter de partikulære reglene fordi f.eks. lasten kan nekte å bidra, griper man inn i den etablerte fordeling mellom kasko- og P.&I.-assurandøren.

Heller ikke renter skal med i beregningen av hvilket oppgjør som faller gunstigst ut for sikrede.

For de tapsposter som ikke omfattes av nærværende regel - altså bergelønn, "common benefit"-utgifter og andre omkostninger - må det skje et alminnelig felleshavarioppgjør. Assurandøren må således svare for den del av omkostningene som dekkes ved sikredes bidrag til disse omkostninger, og forøvrig må sikrede innkreve bidraget fra de andre interessenter. Også her kan imidlertid sikrede få forskudd på sitt eget bidrag i samsvar med § 5-7.

Når assurandøren erstatter kaskoskadene partikulært, trer han inn i sikredes krav mot de øvrige deltagere i felleshavariet, men ikke for differansen mellom oppgjør etter reglene om partikulært tap og etter felleshavarireglene. Dette var tidligere sagt uttrykkelig i vilkårene (jfr. Cefor I.15 første ledd tredje punkt og PFV § 5.6 første ledd tredje punkt), men gjelder fortsatt. Assurandøren trer heller ikke inn i sikredes krav mot P.&I.-assurandøren for kaskoskadene dersom bidragene er uerholdelige, og dette uansett om tapet av eller skaden på forsikringsgjenstanden blir erstattet etter reglene om felleshavari eller etter reglene om partikulære skader. Dette var også sagt uttrykkelig i vilkårene (jfr. Cefor I.15 tredje ledd og PFV § 5.6

tredje ledd), men heller ikke på dette punkt har det vært meningen å gjøre endringer.

§ 4-11. Uegentlig fellehavari

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 73.

Som nevnt i innledningen til nærværende avsnitt, skal fellehavarireglene også brukes når det er foretatt foranstaltninger for å redde et skip i ballast ("uegentlig fellehavari"), jfr. *første ledd*. Reglene gjelder også tap pådradd for å fullføre ballastreisen uten at man kan si at det dreier seg om en redning av skipet, f.eks. utgifter som påløper under ballastreisen ved opphold i havn for å utføre en reparasjon som er nødvendig for å fullføre reisen i sikkerhet. Fellehavarireglene blir avgjørende både for spørsmålet om det forelå en tilstrekkelig grad av fare til at sikrede kan kreve sine oppofrelser erstattet, og for spørsmålet om hvilke oppofrelser som er erstatningsmessige.

Ved beregningen av erstatningen skal man følge samme regler som om skipet hadde hatt last ombord. For kaskoskadenes vedkommende skal derfor sikrede ha oppgjør etter de regler som samlet gir det gunstigste resultat for ham, mens oppgjøret for andre taps vedkommende skal skje etter fellehavarireglene.

Ved å anvende fellehavarireglene på redningsforanstaltninger for skip i ballast blir dekningen den samme hva enten skipet fører et mindre parti last eller seiler helt tomt. I praksis gjennomføres imidlertid ikke prinsippet fullt ut. Etter annet ledd gjelder det visse begrensninger i sikredes rett til å kreve kost og hyre for skip i ballast erstattet etter fellehavarireglene. Fellehavarireglene gir rederiet delvis dekning av tidstapet under den endelige reparasjon av skadene, jfr. YAR 1994 regel XI. Denne fordelingen kan rederiet ikke kreve når det foretas endelig reparasjon av skader som skipet har lidt mens det var i ballast, jfr. *annet ledd første punkt*. 1964-Planen hadde på dette punkt en tilføyelse om at begrensningen også gjaldt for "utgifter som trer i stedet for slike omkostninger". Denne delen av bestemmelsen var tatt inn for å eliminere en tidligere uheldig praksis som nå er opphørt, og er derfor strøket. Begrensningen omfatter etter fast praksis ikke en eventuell ventetid før reparasjonen blir påbegynt, men derimot ventetid som oppstår under reparasjonsarbeidet fordi man mangler nødvendige deler. Likeledes er de særlige regler om provisjon og renter som gjelder i fellehavari, satt ut av kraft, jfr. annet ledd *annet punkt*.

§ 4-12. Partikulære redningsomkostninger

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 §§ 68 og 69, og FAL § 6-4.

Som nevnt under kommentaren til § 4-7, fant man det under planrevisjonen hensiktsmessig å angi kriteriene for assurandørens ansvar for partikulære redningsomkostninger i en egen bestemmelse. Bestemmelsen i § 4-12 første ledd tilsvarende de deler av 1964-Planens § 68 som omhandler omfanget av assurandørens ansvar, men formuleringene i Planen er til dels erstattet med de tilsvarende formuleringer i FAL § 6-4. Det vises forøvrig til kommentarene til § 4-7 når det gjelder prinsippene for dekning av partikulære redningsomkostninger.

Et spørsmål som reiser seg i forholdet mellom § 4-12 om partikulære redningsforanstaltninger og § 4-8 om fellehavari, er om hele oppgjøret skal skje etter fellehavarireglene dersom det først foreligger et fellehavari, eller om det er plass til at elementer gjøres opp etter § 4-12. I ND 1978.139 NV STOLT CONDOR kom voldgiftsdommeren til at samme foranstaltning kunne betraktes både som en fellehavariforanstaltning og en foranstaltning med sikte på å redde andre betydelige forsikrede interesser. Løsningen synes imidlertid ikke å være fulgt opp av bransjen. Hovedregelen bør være at når det først foreligger et fellehavari, skal hele oppgjøret skje etter fellehavarireglene. Unntak bør bare skje hvor det enten foreligger en uttrykkelig annen regulering i de særskilte forsikringsvilkår, f.eks. bygget på markedsavtale mellom de relevante assurandører, eller hvor de andre forsikrede interesser har den helt overveiende interessen i vedkommende redningsforanstaltning. Et eksempel på en relevant markedsavtale er "Funding Agreement" knyttet til Lloyd's Open Form 1995, som angir fordelingen av vederlaget ved miljøberging i henhold til artikkel 13 og 14 i Bergningskonvensjonen av 1989. Har redningsforanstaltninger iverksatt for å avverge eller begrense tap som ville ha vært dekket av en annen assurandør, rammet interesser som er dekket under forsikringen, trer assurandøren inn i sikredes krav mot den annen assurandør. Planens § 5-13 får i så fall tilsvarende anvendelse. Tapet skal m.a.o. ende hos den assurandøren som har ansvaret for redningsomkostningene. Denne løsningen var tidligere fastslått i vilkårene, jfr. Cefor I.4 og PFV § 5.10, og er nå uttrykkelig presisert i § 2-7 tredje ledd.

Annex ledd regulerer situasjonen når en redningsforanstaltning tar sikte på å redde flere interesser uten at fellehavarireglene kommer til anvendelse. I så fall skal det skje en forholdsmessig fordeling av tapet mellom alle som har hatt fordel av foranstaltningene, i samsvar med det prinsippet som ligger til grunn for fellehavariet. Bestemmelsen tilsvarende 1964-Planens § 69, men er flyttet, jfr.

kommentarene til § 4-7. FAL inneholder ingen tilsvarende regel, men fordelingsprinsippet regnes som et alminnelig forsikringsrettslig prinsipp.

Fordelingen av tapet etter nærværende paragraf skjer imidlertid ikke helt konsekvent. For det første er det fast sedvane at de særskilte forsikringene mot totaltap (kasko- og fraktinteresse) ikke trekkes inn i et slikt fordelingsoppgjør, jfr. motivene til § 15-3. For det andre gjelder visse begrensninger i prinsippet dersom en foranstaltning tar sikte på å redde skipet, og sikrede ved et eventuelt forlis også ville ha lidt tap som ikke var dekket av noen forsikring. I så fall erstatte assurandøren som utgangspunkt det fulle tap som følge av foranstaltningen. Det tas således ikke hensyn til at skipet er taksert til et lavere beløp enn omsetningsverdien (jfr. ovenfor under § 4-8), og sikrede belastes heller ikke med den andel av tapet som ved en fordeling ville ha falt på hans uforsikrede inntektsinteresser. Er det avverget et erstatningsansvar som omfattes av forsikringen, skal det heller ikke tas hensyn til at det er avtalt en egenandel som ville ha medført at sikrede hadde måttet dekke en del av ansvaret selv. På ett punkt har man likevel i praksis gjort unntak og anvendt fordelingsregelen, nemlig hvor tilbehør til skipet går tapt og senere berges. Planen tilsikter ikke å gjøre noen endring i de prinsipper praksis her har lagt til grunn.

I tidstapforsikring skal fordelingsprinsippet derimot anvendes fullt ut, også i forhold til uforsikrede interesser, jfr. § 16-11.

Særlige problemer oppstår ved redningsforanstaltninger som tar sikte på å avverge dels erstatningsansvar som P.&I.-assurandøren ville ha måttet dekke, dels ansvar eller skade som kaskoassurandøren eller en annen assurandør ville ha svart for. Det mest praktiske tilfellet er avvergelse av kollisjonsansvar. Slikt ansvar vil ifølge reglene i Planens kapittel 13 dekkes av kaskoassurandøren så langt det faller innenfor forsikringssummen og ikke angår skade på person, tap av liv eller andre arter tap som er spesielt unntatt i § 13-1. Ansvar kaskoassurandøren (eventuelt kaskointeresseassurandøren, jfr. 15-1) ikke dekker, vil dekkes av P.&I.-assurandøren; størst betydning har ansvaret for livskadene. Ved foranstaltninger for å avverge en kollisjon, vil man ofte med stor sikkerhet kunne fastslå at det er avverget ansvar både for kaskoassurandøren og P.&I.-assurandøren, men det vil som regel være meget vanskelig å påvise hvor stort ansvar hver av assurandørene ville ha måttet dekke. Det er ikke mulig å gi noen enkle retningslinjer for denne fordelingen; det må løses på grunnlag av det antatte omfanget av "de truede interesser".

Avsnitt 3. Dekning av sikredes ansvar overfor tredjemann

§ 4-13. Hovedregel

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 74.

§ 4-14. "Cross liabilities"

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 75.

I henhold til § 4-14 *førstepunkt* opprettholder Planen prinsippet om "cross liabilities" ved dekning av sikredes ansvar overfor tredjemann. Prinsippet har sikker sedvanerettslig hjemmel i norsk sjøforsikringsrett, jfr. *Brækhusi* AfS 4.468-69 med henvisninger, og har sin største praktiske betydning ved kollisjonsoppgjør. Det kan best illustreres ved et noe stilisert eksempel:

Det forsikrede skip A har kollidert med skipet B, skyldbrøken er en halv. A's kaskoskader er 300, tidstapet 120, tilsammen 420. B's tap er i alt 350. Oppgjøret skipene imellom etter sjøl. § 161 annet ledd kan stilles opp på to måter. Man kan enten si at det samlede tap er 770, at hver av partene skal bære en halvpart, lik 385, og at dette oppnås ved at det skip som har det minste tap, B, betaler 35 til A. Et slikt single liability-oppgjør munner ut i ett enkelt krav. Man kan også pålegge A å betale halve B's tap, lik 175, og B å betale halve A's tap, 210. De to ansvar motregnes, med det resultat at B må betale en saldo på 35 til A. Dette er cross liability-oppgjøret.

I forholdet mellom partene blir resultatet det samme enten det ene eller det annet prinsipp følges. Ved det etterfølgende oppgjør mellom den enkelte reder og hans assurandører får valget mellom de to oppgjørsmåter derimot stor betydning. Grunnen til dette er at den erstatning som oppnås fra det andre skipet, ofte i større eller mindre utstrekning skal godskrives andre personer enn dem eller de som belastes med ansvaret til det møtende skipet. Erstatningen fra det møtende skip skal for såvidt angår tidstapet tilfalle rederen (eventuelt tidstapsassurandøren, jfr. kapittel 16), mens erstatningen for kaskoskadene normalt skal deles forholdsmessig mellom kaskoassurandøren og rederen, jfr. § 5-13 annet ledd. Ansvar overfor det møtende skip skal derimot som regel i sin helhet dekkes av kaskoassurandøren, jfr. kapittel 13 (undertiden kommer også P.&I.-assurandøren inn, se nedenfor). Hvis oppgjøret mellom rederen og assurandøren baseres på cross liability-prinsippet, er det bruttoansvarsbeløpene før motregning som skal belastes, henholdsvis godskrives etter disse regler. Legges derimot single liability-prinsippet til grunn, blir det bare ett beløp, ansvarssaldoen, som skal fordeles. Hvis saldoen er i det møtende skips favør, belastes den kaskoassurandøren som ansvarsassurandør; er den i det forsikrede skips favør, fordeles den forholdsmessig mellom rederen og kaskoassurandøren. Sett på bakgrunn av cross liability-oppgjøret kan single

liability-oppgjøret føre til at krav på erstatning fra det møtende skip, som skal tilfalle en person, f.eks. tidstapserstatning som rederen skal ha, ved motregning brukes til å dekke ansvaret til det møtende skip, som etter forsikringsvilkårene skulle belastes kaskoassurandøren.

Hvis vi i talleksemplet ovenfor setter at A's kaskoassurandør erstatter A's kaskoskader med 240, og at A må bære de resterende 60 selv, pluss tidstapet 120, vil et cross liability-oppgjør av kollisjonsansvaret mellom A og hans kaskoassurandør bli som følger:

	<i>A's kasko assurandør</i>	<i>A</i>	<i>B og/eller B's assurandører</i>
Kaskoskader	240	60	
– 1/ 2 refusjon fra B	-120	-30	
	=120	=30	150
Tidstap		120	
– 1/ 2 refusjon fra B		60	
		=60	60
Ansvar for 1/ 2 av B's tap	175		175
Samlet endelig belastning	295	90	35

Ved et single liability-oppgjør vil det bare være ett beløp, nemlig saldoen på 35 i A's favør, som skal fordeles forholdsmessig mellom A og hans kaskoassurandør. Da A's samlede tap var 420, betyr det at erstatningen fra B gir en refusjon på $35/420 = 1/12$, og vi får følgende oppgjør:

	<i>A's kasko- assurandør</i>	<i>A</i>	<i>B og/eller B's assurandører</i>
Kaskoskader	240	60	
– 1/ 12 refusjon fra B	-20	-5	
	=220	=55	25
Tidstap		120	
– 1/ 12 refusjon fra B		-10	
		=110	10
Ansvar overfor B	0		0
Samlet endelig belastning	220	165	35

Det kan ikke være tvil om at cross liability-oppgjøret er å foretrekke; det gir rederen akkurat den refusjon fra det annet skip som skyldbrøken tilsier. Ved single liability-oppgjør reduseres refusjonen, i vårt eksempel fra 1/ 2 til 1/ 12, til tross for at det møtende skip er gjort ansvarlig for en halvpart av tapet.

Kollisjonsoppgjøret vil undertiden også berøre P.&I.-assurandøren: For det første hvor ansvaret til det møtende skip overstiger grensen for kaskoassurandørens ansvar, jfr. § 13-3. For det annet ved såkalt indirekte person- og lasteansvar. For personskade voldt ved kollisjon hefter begge skip solidarisk, jfr. sjøl. § 161 tredje

ledd; etter amerikansk rett gjelder det samme også ansvaret for lasteskader. Det kan derfor tenkes at det møtende skip B må betale erstatning for personskade, eller for skade tilføyet lasten ombord i det transporterende skip A, og at B i oppgjøret med A belaster A med halvparten av de betalte erstatninger. A kan på sin side være tilføyet langt større skader ved kollisjonen enn B, slik at et oppgjør av kaskoskadene alene ville gi et betydelig overskudd i A's favør. Dette oppveies imidlertid helt eller delvis av B's refusjonskrav i anledning av personskade- og lasteskadeerstatningene. Den endelige saldo som fremkommer i det ytre oppgjør må også her løses opp i krav og motkrav etter cross liability-prinsippet, idet det indirekte ansvar for personskader og skader på det forsikrede skips egen last skal belastes P.&I.-assurandøren, jfr. § 13-1 annet ledd litra (b), (c), (d) og (j). Se også *Brækhus* I. c. s. 482-97.

Særskilte vanskeligheter oppstår når det ene eller begge kolliderende skip begrenser sitt ansvar. I forholdet mellom skipene skjer begrensningen etter de fleste lands rett først på ansvarssaldoen, altså på grunnlag av single liability-prinsippet, jfr. begrensningskonvensjonen av 1976 art. 5 og sjøl. § 172 siste ledd. Som følge av dette vil de beregnede bruttoansvar ikke korrespondere med den saldo som faktisk betales, og det normale cross liability-oppgjør i forholdet mellom rederen og hans assurandører blir ikke riktig. Dette har ført til at man i engelsk sjøforsikringsrett, som bygger på cross liability som hovedregel, går over til single liability så snart et av de impliserte skip begrenser sitt ansvar, jfr. I.T.C., Hulls, nr. 8.2.1. Denne løsning leder imidlertid til en uheldig diskontinuitet; en ubetydelig økning av ansvaret, slik at begrensning blir aktuelt, kan resultere i at refusjonen av rederiets tidstap reduseres meget sterkt. I dansk og norsk praksis har man istedenfor benyttet et tilpasset cross liability-oppgjør i begrensningstilfellene, idet man i forsikringsoppgjøret reduserer det største bruttoansvar med det samme beløp som ansvarssaldoen i det ytre oppgjør er blitt redusert med som følge av begrensningen, se nærmere *Brækhus* I. c. s. 469-82 og 497 ff. Denne oppgjørsmåten er også blitt godkjent av Norges Høyesterett i ND 1963.175 NH FERNSTREAM, og legges uttrykkelig til grunn i Planen, jfr. § 4-14 *annet punkt*. I paragrafens *trede punkt* er det for tydelighets skyld presisert hvordan oppgjøret skal skje når begrensningen foretas på ansvarssaldoen.

Gjensidig skadeforvoldelse og ansvar av betydning for forsikringsoppgjørene forekommer ikke bare ved kollisjoner, selv om det nok er kollisjonstilfellene som er de dominerende. Cross liability-prinsippet må også legges til grunn i et tilfelle som dette: En sliglast som transporteres med det forsikrede skip, blir flytende; skipet som ikke har de nødvendige langskipsskott, får slagside og går til slutt rundt og

ned. Ulykken skyldes dels forsømmelser fra lasteierens side: han har ikke opplyst at sligen var av en særlig vanskelig type, dels forsømmelser fra skipets side: Selv ved føring av vanlig slig burde skipet ha hatt langskipsskott. I erstatningsoppgjøret vil lasteierens (delvise) ansvar for tapet av skipet i noen grad oppveies av rederiets (delvise) ansvar for tap av lasten. I det etterfølgende forsikringsoppgjør må saldoen løses opp: Den erstatning lasteieren betaler for tapet av skipet, tilfaller kaskoassurandøren, mens erstatningen til lasteieren for tapet av lasten må utredes av P.&I.-assurandøren.

I det foregående er det forutsatt at såvel den egne skaden som ansvaret til tredjemann er dekket ved forsikring. Cross liability-prinsippet må imidlertid anvendes selv om det bare er egne skader, eller bare ansvaret, som er forsikret; den enkelte assurandørs ansvar skal ikke være avhengig av hvorledes sikrede har dekket sine øvrige interesser. Av denne grunn er hjemmel for anvendelse av cross liability-prinsippet gitt særskilt med sikte på ansvarsforsikring i denne paragrafen, og med sikte på fordelingen av refusjonskrav i § 5-13 første ledd annet punkt.

§ 4-15. Usedvanlige eller forbudte kontraktsvilkår

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 76.

Det kollisjonsansvaret som kaskoassurandøren dekker, vil vanligvis være pådratt overfor tredjemenn som sikrede ikke står i noe kontraktsforhold til. Men det kan tenkes at sikredes kontrakter får betydning, særlig ved ansvar overfor eiere av slepebåter eller kaier, kanaler og lignende anlegg, som skipet har benyttet.

Etter *litra (a)* skal assurandøren alltid dekke erstatningsansvar som hviler på kontraktsvilkår som må ansees sedvanlige i vedkommende fart. I offshore-kontrakter er det vanlig å bruke ansvarsbegrensninger i form av "knock-for-knock"-klausuler, som innebærer at kontraktspartene selv dekker skader på egne gjenstander, selv om kontraktsmotparten kan holdes ansvarlig for skaden etter alminnelig erstatningsrett. Slike klausuler må i denne sammenheng regnes for "sedvanlige". Ansvarsbegrensningsklausulene i offshore-kontraktene er imidlertid ofte koblet sammen med en "waiver of subrogation"-klausul i skadelidtes forsikringskontrakt, hvorved assurandøren fraskriver seg retten til å søke regress hos sikredes kontraktsmotpart. I så fall får spørsmålet om slike ansvarsbegrensningsklausuler er sedvanlige liten selvstendig betydning.

Ansvarsbegrensningen i *litra (b)* knytter seg til § 3-28, som gir assurandøren hjemmel til å forby eller påby bestemte kontraktsformularer.

I reparasjonskontrakter er det ikke uvanlig å finne klausuler om at alt som utrangeres under reparasjonen, uten vederlag tilfaller verkstedet. Slike klausuler binder også assurandøren i henhold til sedvane og etter analogi fra § 4-15, jfr. forsåvidt *Brækhus/Røn*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 603-604.

§ 4-16. Gjenstand som tilhører sikrede

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 77.

Hvis to av sikredes skip kolliderer, vil skipenes kaskoassurandører erstatte skadene på dem. Hadde skipene tilhørt forskjellige rettssubjekter, skulle også det skyldige skip ha erstattet det andre skipets tidstap, fradrag, egenandeler vedrørende kaskoskadene og annet økonomisk tap som rederiet er påført gjennom kollisjonen. Dette ansvar ville det skyldige skipets kaskoassurandør normalt ha dekket. Noe slikt erstatningsansvar kan ikke oppstå når begge skip tilhører samme person. Sikrede vil lide et tilsvarende skår i sin dekning, og kaskoassurandøren på det skyldige skip vil slippe å dekke et ansvar for tidstap m.v. som han ellers måtte ha erstattet. Dette er ikke rimelig. Planen foreskriver derfor, i likhet med tidligere rett, at det skal foretas et fiktivt kollisjonsoppgjør mellom skipene. Erstatningen beregnes som om de hadde tilhørt forskjellige personer. Denne såkalte "søsterskipsregel" er vanlig i internasjonal sjøforsikring.

Tilsvarende gjelder når skipet har støtt mot andre gjenstander som tilhører sikrede, f.eks. et kaianlegg. Assurandøren skal her dekke det erstatningsansvar som sikrede ville ha blitt pålagt dersom kaianlegget hadde tilhørt tredjemann, ut fra den betraktning at assurandørens ansvar ikke bør nedsettes p.g.a. det tilfeldige forhold at skipet er støtt mot sikredes egen eiendom.

Søsterskipsregelen representerer en positiv utvidelse av ansvarsdekningen. Den kan derfor ikke påberopes overfor en assurandør som kun har forsikret det "uskyldige" skip. Han vil bare svare for skipets kaskoskader overensstemmende med forsikringsavtalen. På den annen side er det en forutsetning for ansvar etter denne bestemmelsen for det "skyldige" skips assurandør at han ville ha vært ansvarlig etter Planens regler dersom skadelidte hadde vært en utenforstående tredjemann. Ville derfor assurandøren ikke ha svart for kollisjonsansvaret m.v. p.g.a. reglene i kapittel 3, herunder identifikasjonsreglene, vil han også være uten ansvar overfor sikrede etter nærværende bestemmelse.

Et særskilt spørsmål er om assurandøren av det "uskyldige" skipet kan gjøre regress gjeldende mot sikrede i egenskap av eier av det "skyldige" skip. Spørsmålet er først og fremst av interesse hvor det skyldige skip ikke er forsikret, og dermed

ikke særlig praktisk. Det riktige må være at hans egenskap av sikrede under det uskyldige skips forsikring, beskytter ham mot et slikt regresskrav i samme utstrekning som han har et krav mot egen forsikring. Dvs. at det er de alminnelige regler i Planens kapittel 3 som avgjør spørsmålet.

Er det gjort feil ombord i begge de kolliderende skip, må anvendelsen av søsterskipsregelen skje "på grunnlag av de beregnede bruttoansvar før motregning har funnet sted", jfr. § 4-14.

Den utvidede dekning etter § 4-16 gjelder bare ved tap av eller skade på andre gjenstander enn det forsikrede skip og dets forsyninger og utstyr, jfr. *annet punkt*. Skade som rammer slike gjenstander kan sikrede ikke kreve erstattet etter disse regler.

En tilsvarende "søsterskipsregel" anvendes når skipet berges eller mottar assistanse av et annet fartøy som tilhører sikrede, jfr. § 10-11.

§ 4-17. Fastsettelse av sikredes ansvar

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 78 og FAL § 7-8 første ledd.

FAL § 7-6 inneholder en bestemmelse som gir skadelidte tredjemann et direkte krav mot skadevolders ansvarsassurandør. Denne bestemmelsen passer ikke i sjøforsikring. For forsikringer tegnet på grunnlag av Planen har derfor skadelidte tredjemann ikke en slik rett til "direct action". Dette er kommet til uttrykk i bestemmelsens *første ledd*.

Derimot er skadelidte tredjemann i henhold til FAL § 7-8 første ledd vernet mot at erstatningen blir utbetalt til sikrede uten at denne har godtgjort at skadelidte har fått dekning for sitt krav. Videre får skadelidte et direkte krav mot assurandøren dersom sikrede er insolvent, jfr. § 7-8 annet ledd. Disse bestemmelsene er preseptoriske også i sjøforsikring, jfr. FAL § 1-3 annet ledd.

Annet ledd bygger på 1964-Planens § 78 første ledd. 1964-Planen oppstilte imidlertid et krav om at sikredes krav måtte være fastsatt på bestemt angitte måter for at assurandørens ansvar skulle utløses. Dette er modifisert noe: Bestemmelsen angir nå en del fremgangsmåter sikrede kan benytte for å dokumentere sitt krav. Det avgjørende for assurandørens ansvar er imidlertid at kravet er berettiget, ikke at den aktuelle fremgangsmåten er fulgt. Dette kommer til uttrykk i *tredje ledd*. Har derfor sikrede i strid med oppmannens avgjørelse, jfr. § 5-11, akseptert at en tvist skal avgjøres ved voldgift, må assurandøren dekke sikredes ansvar etter voldgiftsavgjørelsen, såfremt sikrede kan vise at han ville ha blitt pålagt ansvar også

om han hadde fulgt oppmannens avgjørelse, jfr. *Brækhus/Røn*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 572.

Avsnitt 4. Forsikringssummen som grense for assurandørens ansvar

§ 4-18. Hovedregel

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 79 og Cefor I.3 og PFV § 5.7.

Bestemmelsen fastslår prinsippet om at assurandøren hefter inntil den angitte forsikringssum for hvert enkelt havari, og kommer til anvendelse i alle bransjer hvor det avtales en forsikringssum.

Første ledd første punkt baserer seg på 1964-Planens § 79 første ledd.

Assurandøren svarer med én forsikringssum for "tap som er forårsaket ved et enkelt havari". Begrepet "et enkelt havari" er nærmere omtalt nedenfor.

Første ledd *annet punkt* bygger på vilkårene (Cefor I.3 og PFV § 5.7), men med visse endringer. Bestemmelsen har sammenheng med det tradisjonelle forsikringsrettslige prinsipp at assurandøren i tillegg til forsikringssummen hefter for redningsomkostninger. Etter 1964-Planen heftet assurandøren opprinnelig ubegrenset for disse omkostningene. Ansvarer var imidlertid begrenset i vilkårene (Cefor I.3 og PFV § 5.7), slik at redningsomkostningene i utgangspunktet måtte dekkes innenfor forsikringssummen etter § 79 første ledd, eventuelt den særskilte forsikringssum etter § 196. Det var likevel en viss utvidelse i dekningen: Hvis den særskilte forsikringssummen etter Planens § 196 ikke gikk med til dekning for sammenstøt eller redningsforanstaltninger for å begrense slikt ansvar, kunne gjenstående beløp brukes til dekning av redningsforanstaltninger for å avverge eller begrense skade på eller totaltap av skipet, i den utstrekning slike tiltak overskred forsikringssummen.

Vilkårenes dekning av redningsomkostninger var etter dette mer begrenset enn den tilsvarende dekning i henhold til FAL. Etter FAL § 6-4 er regelen at assurandøren svarer fullt ut for redningsomkostningene. Under planrevisjonen var det enighet om at begrensningen i vilkårene gikk for langt. Meningen var opprinnelig at P.&I.-assurandørene skulle dekke de redningsomkostningene som var udekket under kaskoforsikringen. Dette gjaldt imidlertid bare de norske P.&I.-assurandørene, og sikrede risikerte derfor å stå uten dekning dersom han hadde utenlandsk P.&I.-assurandør. Løsningen var heller ikke avtalefestet, og det var derfor usikkert i hvilken utstrekning den ville bli fulgt i praksis. Hensynet til sikrede tilsa derfor en viss utvidelse i dekningen. På den annen side var det av

hensyn til reassurandørene nødvendig at dekningen av redningsomkostninger ble underkastet en begrensning. Disse motstridende interessene er løst ved at det er innført en særskilt forsikringssum for redningsomkostningene i første ledd annet punktum. Denne forsikringssummen omfatter de totale redningsomkostninger for vedkommende forsikring under Planen. For kaskoforsikringen betyr dette således at både redningsomkostninger knyttet til tingsskadedekningen, og redningsomkostninger pådratt for å avverge et sammenstøtsansvar, er omfattet. Assurandørens maksimale ansvar for ett og samme havari utgjør etter dette tre forsikringssummer. En slik løsning stemmer overens med løsningen i de engelske vilkårene.

Dersom forsikringssummen for tingskade under en kaskoforsikring ikke brukes opp til å dekke slike skader, bør den overskytende del av forsikringssummen kunne anvendes til å dekke redningsomkostninger som overstiger den særskilte forsikringssummen for redningsomkostningene. Denne løsningen er kommet til uttrykk i første ledd *tredepunkt*. Derimot bør ikke den særskilte forsikringssummen for kollisjonsansvaret etter annet ledd og § 13-3 kunne overføres til dekning av redningsomkostninger på denne måten. Bestemmelsen om særskilt forsikringssum for kollisjonsansvaret i *annet ledd* og § 13-3 har sammenheng med reguleringen av rederansvaret. I henhold til begrensingskonvensjonen av 1976 hefter rederen med et visst beløp pr. tonn, uansett skipets skjebne. Uten en egen forsikringssum for sammenstøtsansvaret, ville man ved kollisjoner med omfattende skader på begge skip risikere at en vesentlig del av kollisjonsansvaret måtte dekkes av P.&I.-assurandøren.

At assurandøren svarer "særskilt" for kollisjonsansvaret, innebærer at han ikke dekker kollisjonsansvar innenfor den egentlige kaskoforsikringssum. Det som måtte være igjen av den ordinære forsikringssum etter at skadene på skipet er dekket, skal altså ikke brukes til dekning av ansvar. Den særskilte forsikringssum for kollisjonsansvar er satt til forsikringssummen under kaskoforsikringen, jfr. § 13-3.

Det følger av reguleringen i § 4-18 at den beløpsmessige grensen for assurandørens ansvar er knyttet til "et enkelt havari". Spørsmålet om det foreligger ett eller flere havarier vil sjelden reise problemer. Vanskeligheter oppstår først når en serie hendelser inntreffer raskt etter hverandre eller med sterk innbyrdes årsakssammenheng. I så fall må grensen mellom ett og flere havarier avgjøres konkret. En viss veiledning kan hentes i praksis knyttet til § 12-18 om egenandel; også egenandelen skal beregnes for det enkelte havari. Det er imidlertid ikke gitt at innholdet i havaribegrepet vil være det samme i begge sammenhenger.

Spørsmålet om når suksessive hendelser utgjør ett eller flere havarier, kan oppstå i tre standardsituasjoner:

1. En og samme fare materialiserer seg flere ganger. Som eksempel kan nevnes at skipet under gange i is tilføyes en rekke skrogskader, som tidsmessig er klart atskilt, jfr. f.eks. ND 1974.103 NH SUNVICTOR, som gjaldt spørsmålet om antallet egenandeler etter en anglo-amerikansk egenandelsklausul. Som regel vil denne problemstillingen gjelde antallet egenandeler; skipet vil normalt være kondemnabelt dersom flere ureparerte skader overstiger forsikringssummen. Men i prinsippet kan det i slike situasjoner også bli spørsmål om assurandøren skal hefte med mere enn én forsikringssum.

2. En skadevoldende begivenhet virker sammen med nye forhold og medfører ytterligere skade. Et skip får f.eks. ødelagt styremaskineriet ved en kollisjon, med den følge at roret blir låst til styrbord. Før mannskapet greier å stoppe maskinen, inntreffer en ny kollisjon. Når det gjelder tingsskade-dekkingen, vil det også i denne gruppen av tilfelle være spørsmålet om antallet egenandeler som er mest aktuelt. Ved flere suksessive kollisjoner kan imidlertid det samlede kollisjonsansvar bli så omfattende at spørsmålet om hvorvidt assurandøren skal hefte med én eller flere forsikringssummer blir aktuelt.

3. En skade krever flere reparasjoner. Det typiske eksempel er at den første reparasjonen er dårlig utført, eller at man ikke har gått grundig nok til verks, jfr. ND 1977.38 NH VESTFOLD I, som gjaldt spørsmål om en ny skade oppstått som følge av feil under reparasjonen av maskineriet etter en grunnstøtning skulle regnes som en følge av grunnstøtningen. Dersom den første skaden er blitt reparert før den neste skaden inntreffer, kan det også i dette tilfellet være behov for mer enn en forsikringssum.

Det foreligger ingen rettspraksis om grensen mellom ett og flere havarier i forhold til forsikringssummen. Enkelte momenter kan hentes ut av ND 1974.103 NH SUNVICTOR og ND 1977.38 NH VESTFOLD I, jfr. ovenfor. I tillegg kan man finne en viss veiledning i rettspraksis om ansvarsbegrensning etter sjøl. § 175 nr. 4, som knytter ansvarsgrensen til "summen av alle krav som oppstår ved én og samme hendelse". Dreier det seg om en situasjon hvor skipet kolliderer med flere andre skip i rask rekkefølge, og volder et samlet tap som overstiger forsikringssummen for kollisjonsansvaret, er det naturlig å koble løsningen sammen med den avgjørelse som blir truffet med hensyn til rederens rett til å begrense sitt ansvar utad. Men også i andre tilfeller hvor det er aktuelt med ansvarsbegrensning etter sjøloven, kan tolkningen av formuleringen "én og samme hendelse" i sjøloven bidra til å belyse

spørsmålet om grensen mellom ett og flere havariet i forhold til forsikringssummen. Det kan her vises til ND 1984.129 NH TØNSNES, hvor skade på syv garnlenker i løpet av ca. en time ble ansett som voldt ved én hendelse, og ND 1987.160 NH NY DOLSØY, hvor det ble ansett som én hendelse at forurenset bunkers levert med et døgn mellomrom til to skip innenfor samme fangstområde forårsaket skade på disses maskineri.

Spørsmålet om det foreligger ett eller flere havarier i relasjon til forsikringssummen må etter dette bli gjenstand for en konkret skjønnsmessig vurdering, hvor følgende momenter kan spille inn:

1. Er det nær stedlig og tidsmessig sammenheng mellom de suksessive skadene, eller har de nye uhellene helt selvstendig karakter? Med utgangspunkt i de to siterte ansvarsbegrensningsdommene kan man likevel neppe stille særlig store krav til den tidsmessige og stedlige sammenheng for at flere skader skal sees som et havari. Så lenge skadene inntreffer innenfor et avgrenset område, må det aksepteres at det går en viss tid mellom dem.

2. Hvilke muligheter hadde sikrede til å unngå den siste skaden? Med hensyn til dette momentet må det imidlertid skilles mellom antallet egenandeler og antallet forsikringssummer. Er det spørsmål om en ny skade skal utløse flere egenandeler, må sikredes uaktsomhet regnes som en ny selvstendig årsak som bryter skaden fra den første skaden. Dette følger av at egenandelen skal ha en preventiv funksjon. I forhold til antallet forsikringssummer kan derimot prevensjonshensyn tilsi at uaktsomhet fra sikrede ikke utløser ny forsikringssum. Preventive hensyn kan m.a.o. tilsi at grensen mellom en og flere havarier trekkes forskjellig, avhengig av om det dreier seg om flere forsikringssummer eller flere egenandeler.

3. Medfører initialskaden eller dennes årsak en økt risiko for nye skader, eller er den siste skaden et utslag av en "vanlig skaderisiko" som ville ha inntruffet med samme virkning, uavhengig av den første skaden eller dennes årsak?

§ 4-19. Ansvar utover forsikringssummen

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 80 og FAL § 8-4 sjette ledd.

Det er et tradisjonelt prinsipp i sjøforsikring at sikrede, i tillegg til den dekning som forsikringen gir ham innenfor rammen av forsikringssummen, har krav på særskilt dekning av endel aksessoriske utgifter og annet tap som havariet har påført ham. I 1964-Planen var alle disse utgiftene angitt i § 80. I den nye Planen er tap ved redningsforanstaltninger skilt ut til særlig regulering i § 4-18, jfr. ovenfor. De øvrige aksessoriske omkostningene er derimot fortsatt omtalt i § 4-19.

Litra (a) og (b) angir de utgifter som skal dekkes i tillegg til forsikringssummen: Omkostninger ved sikkerhetsstillelse, ved saksanlegg mot eller forsvar mot saksanlegg fra en tredjemann, omkostningene i forbindelse med erstatningsoppgjøret, omkostninger for å bevare forsikringsgjenstanden, og renter av erstatningen.

Det følger ellers av § 15-21, som omhandler ansvar for å fjerne krigsvrak, at krigsassurandøren dekker slikt ansvar selv om forsikringssummen overskrides.

§ 4-20. Ansvarsgrensen ved samvirke mellom flere farer

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 81.

Bestemmelsen har sin bakgrunn i ND 1956.323 NH PAN, hvor det var spørsmål om hvordan begrensningen til forsikringssummen skulle praktiseres ved et havari med "blandet årsak". Ansvar for skipets skader var fordelt med 40 % på sjøassurandøren og 60 % på krigsassurandøren. Omkostningene ved reparasjonen m.v. oversteg kaskotaksten, men sikrede krevde full erstatning, og hevdet at hver av assurandørene innenfor sin forsikringssum svarte for sin andel av skipets skader. Høyesterett avslo kravet, med den begrunnelse at sikrede ikke "i et tilfelle av samvirke mellom forskjellige farer skal stå i en gunstigere stilling økonomisk enn om samvirke av forskjellige farer ikke foreligger". Denne løsningen er lagt til grunn i § 4-20.

§ 4-21. Assurandørens adgang til å fri seg fra videre ansvar ved å utbetale forsikringssummen

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 82.

I henhold til *første ledd* kan assurandøren fri seg fra videre ansvar ved å utbetale forsikringssummen. Det er ingen tidsmessig begrensning i assurandørens adgang til å begrense sitt ansvar.

Prinsippet i første ledd får bare anvendelse ved tingsforsikring. Assurandøren kan ikke gjøre bruk av bestemmelsen når sikrede mot hans ønske vil føre sak om et erstatningsansvar som omfattes av forsikringen. Her må man falle tilbake på reglene i § 5-11. Får sikrede i et slikt tilfelle medhold av oppmannen, men i prosessen likevel blir pålagt et ansvar som oppsluker hele forsikringssummen, må assurandøren erstatte saksomkostningene etter de alminnelige regler.

Når assurandøren utbetaler forsikringssummen overensstemmende med § 4-21, vil det videre bergningsarbeide skje for sikredes egen regning og risiko. Hvis bergningen lykkes, beholder sikrede vraket, mens han på den annen side må betale

de fulle omkostninger. Derimot kan han kreve erstattet de omkostninger som han har pådratt seg før han fikk melding om at assurandøren hadde besluttet å utbetale forsikringssummen, jfr. *annet ledd*. De foranstaltninger som sikrede har satt i verk før dette tidspunkt, skjer for assurandørens regning, selv om omkostningene først påløper på et senere tidspunkt.

Denne risikofordelingen har voldt visse problemer hvor sikrede har inngått bergningskontrakt før assurandøren har utbetalt forsikringssummen. Gir kontrakten ikke sikrede mulighet for å avslutte kontraktsforholdet uten å betale bergelønn, må assurandøren hefte for bergningsutgiftene; her er foranstaltningen "satt i verk", jfr. *annet ledd*. Har sikrede derimot adgang til å komme ut av bergningskontrakten, har assurandøren rett til å pålegge ham det, og kan i så fall betale ut forsikringssummen i henhold til første ledd, og fraskrive seg videre ansvar. Disse prinsippene må gjelde uansett om bergningskontrakten er inngått på no-cure-no-pay basis eller er basert på time-pris.

Tredje ledd fastslår at assurandøren ikke kan ha rett til å overta forsikringsgjenstanden etter § 5-19, hvor han velger å utbetale forsikringssummen etter første ledd.

Kapittel 5

Erstatningsoppgjøret

Avsnitt 1. Erstatningsberegning, renter, forskudd m.v.

§ 5-1. Sikredes plikt til å skaffe opplysninger og dokumenter

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 83, Cefor I.29 og PFV § 5.8, og FAL § 8-1 første ledd.

Første ledd er identisk med 1964-Planen, og tilsvarende også FAL § 8-1 første ledd. Bestemmelsen fastslår at sikrede har plikt til å skaffe assurandøren de opplysninger og dokumenter som er nødvendige av hensyn til erstatningsoppgjøret. Det spiller ingen rolle for fremleggelsesplikten om assurandøren har fremsatt noe ønske om å få opplysningene; plikten gjelder all informasjon assurandøren objektivt sett trenger. Opplysningsplikten gjelder både i forhold til hovedassurandøren og i forhold til koassurandørene.

I praksis utformer assurandøren ofte en rekke konkrete spørsmål knyttet til oppgjøret. Uriktig svar på disse spørsmålene representerer et klart brudd på § 5-1 første ledd. Men også hvor sikrede uoppfordret gir gale opplysninger, eller underslår opplysninger som han må skjønne er av betydning for assurandøren, kommer bestemmelsen til anvendelse. Sikredes plikt til å skaffe til veie informasjon er m.a.o. en aktiv og ikke en passiv informasjonsplikt.

Kravet til informasjon kan variere innenfor forskjellige forsikringsarter. I tidstapforsikring innebærer informasjonsplikten etter § 5-1 at sikrede har plikt til å skaffe assurandøren tilgang på alt regnskapsmateriale som viser skipets inntjening, relevante regninger, fakturaer osv., så langt dette er nødvendig for å beregne riktig erstatning.

Forsømmer sikrede sin plikt etter første ledd, risikerer han å miste retten til å kreve renter for den tid som dermed går tapt, jfr. § 5-4 annet ledd. Det vil imidlertid normalt bare være rimelig å reagere med rentetap hvor sikrede unnlater å etterkomme et uttrykkelig ønske fra assurandøren om å få en bestemt opplysning eller et bestemt dokument. Et unntak må likevel gjelde for generalregningen.

Unnlater sikrede å sende inn den, vil han risikere rentetap etter § 5-4 annet ledd, selv om han ikke har fått særskilt anmodning fra assurandøren.

Annet ledd er nytt, og regulerer assurandørens sanksjoner ved forsettlig og grovt uaktsom overtredelse av opplysningsplikten i første ledd. I 1964-Planen var forsettlig eller grovt uaktsomt brudd på denne opplysningsplikten ikke sanksjonert; derimot inneholdt 1964-Planens §§ 92 og 99, begges annet ledd (jfr. nå § 5-9 og § 5-16, begges annet ledd) slike sanksjoner for enkelte særlige situasjoner. Det er imidlertid ingen grunn til at forsømmelse av den alminnelige opplysningsplikt etter § 5-1 skal føre til en mildere reaksjon enn forsømmelser i de øvrige bestemmelsene. Annet ledd fastslår derfor at assurandøren ved forsettlig eller grovt uaktsomt brudd på opplysningsplikten ikke er ansvarlig for tap som ville ha vært unngått om plikten var blitt oppfylt.

Ved svik under erstatningsoppgjøret er det tradisjonelle forsikringsrettslige utgangspunkt at sikrede taper ethvert krav mot selskapet. Dette utgangspunktet var myket opp i 1964-Planen, hvor § 83 annet ledd nøyet seg med å si at erstatningen kunne nedsettes eller falle bort ved svikaktig eller uredelig forsømmelse av fremleggelseplikten. Denne bestemmelsen ble imidlertid ansett som uheldig i praksis, og alternativet nedsettelse av ansvaret ble derfor opphevet i vilkårene, jfr. Cefor I.29 og PFV § 5.8, som sa at ansvaret falt bort dersom sikrede svikaktig eller uredelig brøt opplysningsplikten. Løsningen i vilkårene er fastholdt i den nye planen, jfr. *tredje ledd første punkt*. Regelen kan nok virke streng hvis det svikaktige forhold er av helt underordnet betydning og bare angår enkelte tapsposter, og man risikerer derfor at domstolene i slike tilfeller vil unnlate å statuere svik. Totalt bortfall stemmer imidlertid med utgangspunktet i FAL § 8-1 annet ledd.

I 1964-Planen likestilte man svik med "uredelighet". Dette stemmer overens med løsningen i FAL, som rammer den sikrede som ved skadeoppgjøret bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han vet eller må forstå kan føre til at han får utbetalt en erstatning han ikke har krav på. Løsningen er ikke videreført i den nye Planen. Her vil det bare bli snakk om totalt bortfall ved svik. Dette virker mest konsekvent i forhold til de øvrige reglene knyttet til subjektive plikter, og gjør også at man slipper det vanskelige spørsmålet om hva som ligger i begrepet "uredelig".

1964-Planen § 83 annet ledd annet punkt likestilte svik og uredelighet med den situasjonen at sikrede nektet å skaffe til veie opplysninger fra klassifikasjonsselskapet. Denne regelen er endret og flyttet til § 3-7 tredje ledd.

Tredje ledd *annet punkt* er nytt, og gir assurandøren rett til ved svik å si opp enhver avtale med sikrede med fjorten dagers varsel. Bestemmelsen er hentet fra FAL § 8-1 tredje ledd; her er det imidlertid bare en ukes varsel. Fordi det er viktig at sikrede snarest får klar beskjed om hvor han står, følger det av *tredjepunkt* at assurandøren må handle uten ugrunnet opphold etter at han ble kjent med det svikaktige forholdet, jfr. forsåvidt den tilsvarende regel i § 3-6.

§ 5-2. Erstatningsberegningen

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 84 og FAL § 8-2 første ledd.

Førstepunkt om at assurandøren skal avgi erstatningsberegning snarest mulig er identisk med 1964-Planen. Annet punkt i 1964-Planen inneholdt imidlertid mer detaljerte tidsfrister: Ved oppgjør etter reglene om totaltap skulle beregningen avgis innen fjorten dager, og ellers innen tre måneder etter at assurandøren hadde mottatt de nødvendige opplysninger og dokumenter. Bestemmelsen hadde sammenheng med § 89 om forfall, som var knyttet til tidsfristene i § 84, og § 86 om rente, som hjemlet strafferente med et tillegg på én prosent i forhold til den ordinære rente ved oversittelse av forfallstidspunktet. I vilkårene var imidlertid systemet med morarenter erstattet med en felles rentesats.

I den nye Planen er det lagt opp til et forfalls- og rentesystem som ligger mellom løsningen i 1964-Planen og løsningen i vilkårene. På den ene side er det grunn til å utvise forsiktighet med å bruke morarenter. Den skarpe fristberegningen i 1964-Planens § 84 første ledd annet punkt er derfor løftet ut av planteksten, og tillegges ikke direkte virkning for forfallstidspunktet. Assurandørene bør likevel tilstrebe å overholde en frist på fjorten dager for totaltap og tre måneder for andre oppgjør.

På den annen side vil felles rentesats før og etter forfall gi assurandøren lite incitament til å være raske med erstatningsberegningen, dersom markedrenten er høyere enn poliserenten. Man kan ikke se bort fra at domstolene i en slik situasjon ville anvende morarenteloven selv om Planen ikke inneholdt regler om morarente. Forfallstidspunktet i § 5-6 er derfor knyttet til kriteriet "snarest mulig" i § 5-2 første punkt, og det er innført en regel om morarente i § 5-4 fjerde ledd. En assurandør som ikke betaler erstatning innen seks uker etter at tidsrammen "snarest mulig" er oversittet, må finne seg i å betale morarenter.

Bestemmelsen i *annet punkt* er hentet fra 1964-Planens § 84 annet ledd første punkt. 1964-Planen inneholdt i tillegg en bestemmelse om at assurandøren måtte ta

standpunkt til dispasjørens beregning innen en måned. Denne regelen ansees som overflødig, og er tatt ut.

§ 5-3. Valutakurser

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 85, Cefor I.12 og PFV § 5.2.

Første og annet ledd er uforandret. Det er fast internasjonal praksis at omregning fra én valuta til en annen i erstatningsberegningen skal skje etter kursen på den dag sikredes utlegg fant sted, jfr. *første ledd første punkt*. Dette innebærer at sikrede har kursrisikoen for valutakursene i tiden mellom utlegget og det endelige erstatningsoppgjøret.

Også når det gjelder felleshavari er det fast internasjonal praksis å omregne etter utleggsdagens kurs. Er det unntaksvis brukt en annen kurs, står adgangen åpen til å søke å få selve dispasjen omgjort. Blir den stadfestet av vedkommende lands domstoler, bør oppgjøret skje på grunnlag av dispasjen.

Annét ledd regulerer omregning av omkostninger som ikke er betalt når oppgjøret finner sted. Erstatningsberegningen blir "avgitt" når den ferdige beregningen sendes fra assurandøren til de interesserte. Endres kursen i den tid som går fra selve beregningen er ferdig utført til den er klar for utsendelse, må det derfor lages en tilleggsberegning.

Tredje ledd er nytt og hentet fra forsikringsvilkårene, jfr. Cefor I.12 og PFV § 5.2. Bestemmelsen regulerer omregning av kronebeløp i polisen ved forsikringssum i fremmed valuta; omregning til polisens valuta foretas etter bankenes siste offisielle salgskurs før forsikringens ikrafttreden. Regelen har sammenheng med at polisene kan inneholde kronefastsatte egenandelsbeløp, og at det derfor kan være nødvendig med omregning til polisens valuta.

§ 5-4. Renter av erstatningen

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 86, Cefor I.14 og PFV § 5.9, og FAL § 8-4.

I henhold til 1964-Planens § 86 første ledd første punkt kunne sikrede kreve renter når det var gått en måned fra den dag assurandøren fikk melding om havariet. Utgangspunktet for fristen var endret i vilkårene i samsvar med reglene i Lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr. 100 til "den dag melding om havariet ble sendt til assurandøren", jfr. Cefor I.14 nr. 1 og PFV § 5.9 nr. 1. Denne løsningen er nå tatt opp i planen, jfr. *første ledd første punkt*. Bestemmelsen stemmer med FAL § 8-4 første ledd, men her løper renter først fra to måneder etter det angitte tidspunktet.

Ved totaltap er det derfor meldingen om havariet, og ikke krav om totaltapserstatning, som danner utgangspunkt for renteplikten. Dette gjelder også ved kondemnasjon, selv om det eventuelt tar lang tid å avgjøre kondemnasjonsspørsmålet. Bli behandlingen forsinket fordi sikrede sender begjæringen for sent, blir det eventuelt spørsmål om å bruke regelen i annet ledd.

Etter § 11-7 første og annet ledd er sikredes rett til erstatning for totaltap i visse tilfelle avhengig av at en bestemt frist er utløpt. Etter § 11-7 tredje ledd kan han imidlertid kreve erstatning uten å avvete utløpet av fristen, hvis han godtgjør at han ikke vil få skipet tilbake. I slike tilfelle begynner renteplikten å løpe en måned etter at sikrede påviser at han definitivt har mistet skipet.

Ved dekning av utlegg inntreer renteplikten først fra utleggsdagen, jfr. første ledd *annet punkt*, som er identisk med 1964-Planen. Det beregnes således ikke rente på omkostninger som ennå ikke er påløpt. Etter FAL § 8-4 annet ledd begynner rentene først å løpe to måneder etter at utlegget er gjort.

Dersom sikrede har hatt utlegg på forskjellige tidspunkt, må renten beregnes separat for hvert utlegg. I slike tilfelle skal egenandelen fordeles forholdsmessig over de forskjellige utleggene, slik at sikrede bare har krav på renter for den delen av utlegget som overstiger den aktuelle andelen av egenandelen, jfr. kommentaren til § 12-18.

Bestemmelsen i første ledd *tredje punkt* er ny, og sier at rentene i tidstapforsikring løper fra en måned etter utløpet av den perioden selskapet svarer for. Regelen er hentet fra FAL § 8-4 tredje ledd. Tidstapvilkårene inneholdt en tilsvarende bestemmelse i Cefor form 237 § 14 første ledd, men her var utgangspunktet en måned etter at havariereparasjonen ble avsluttet. Det er imidlertid ingen grunn til at renteplikten skal utsettes til reparasjonen er ferdig, dersom assurandørens ansvar er begrenset til en kortere periode.

Bestemmelsen i *annet ledd første punkt* er uendret og regulerer renteplikten når sikrede forsømmer å skaffe opplysninger etter § 5-1; i så fall løper ingen renter for den tiden som går tapt p.g.a. forsinkelsen. Bestemmelsen tilsvarer FAL § 8-4 fjerde ledd første punkt.

Ved å betale forskudd på erstatningen eliminerer assurandøren langt på vei renteplikten. Nekter sikrede å motta slikt forskudd, eller avviser han ellers urettmessig helt eller delvis oppgjør, kan han ikke kreve renter for tid som derved går tapt, jfr. annet ledd *annet punkt*, som er ny og hentet fra FAL § 8-4 fjerde ledd annet punkt.

Tredje ledd i 1964-Planens § 86 fastsatte rentefoten til sparebankrente. Bestemmelsen hadde sammenheng med den preseptoriske bestemmelsen i FAL 1930 § 24. Ved morarenteloven ble imidlertid rentesatsen i § 24 knyttet til morarentelovens rentesats. Ettersom bestemmelsen var preseptorisk også for storkaskoforsikring, ble vilkårenes rentesats endret tilsvarende. I FAL 1989 § 8-4 femte ledd er henvisningen til morarentelovens rentesats videreført, men bestemmelsen er ikke preseptorisk i storkaskoforsikring. Etter 1989 har rentefastsettelsen i vilkårene bygget på kollektive, årlige forhandlinger, der rentesatsen har ligget til dels betydelig under lovens morarentesats.

Under revisjonen ønsket man å slippe de årlige forhandlingene om rentesatsen p.g.a. stadige endringer i markedsrenten. For å få et beregningssystem hvor Planens regel automatisk gjenspeiler det generelle rentenivået på det aktuelle tidspunkt, har man knyttet renten til NIBOR dersom forsikringssummen er angitt i norske kroner, og LIBOR ved forsikringssum i annen valuta, jfr. *tredje ledd første punkt*. Med NIBOR (Norwegian Interbank Offered Rate) forstås den rente som de ledende norske banker tilbyr for interbankutlån i NOK for den aktuelle renteperiode i det norske interbankmarkedet, dvs. det markedet hvor bankene kan skaffe seg innskudd i norske kroner gjennom det internasjonale swapmarkedet. NIBOR vil variere avhengig av lånetidens lengde; i Planen brukes 6 måneders NIBOR som utgangspunkt, fordi denne er noe mer stabil enn 3 måneders renten.

Ved forsikringssum i annen valuta skal man benytte 6 måneders LIBOR. Med LIBOR (London Interbank Offered Rate) menes den rente som fastsettes for interbankutlån i den aktuelle valuta for tilsvarende periode i London Interbank Market. Renten fastsettes kl. 11:00 a.m. London Time med virkning fra og med spot, dvs. to bankdager etter rentefastsettelsen. Gjennomsnittrenter for forskjellige tidsperioder er lett tilgjengelig i alle større banker.

Tillegget til NIBOR og LIBOR er beregnet til 2 %.

Når det gjelder det tidspunktet rentesatsen skal knyttes til, foreligger i utgangspunktet tre alternativer. Man kan knytte renten til det tidspunktet erstatningen utbetales. Dette er den logisk riktige løsningen, men den er tungvint fordi man må beregne renten for hver enkelt utbetaling. Et annet alternativ er å knytte renten til skadetidspunktet. Også denne løsningen er imidlertid tungvint: Man får en rentesats for hver enkelt skade, og i tillegg kan det være vanskelig å tidfeste den enkelte skade. Et siste alternativ er å knytte renten til tidspunktet for forsikringsavtalen. Dette er den enkleste løsningen, og den som er lagt til grunn i Planen, jfr. tredje ledd *annet punkt*. Renten skal fastsettes pr. 1. januar "det året

forsikringsavtalen trer i kraft". Med dette menes det tidspunktet den enkelte forsikringspolise begynner å løpe. Er forsikringen fornyet hos samme assurandør, er det derfor fornyelsestidspunktet som er avgjørende. For å hindre at renten blir avhengig av store, tilfeldige svingninger i markedet har man tatt utgangspunkt i en gjennomsnittrente for de to siste måneder året før forsikringsavtalen trådte i kraft. Den aktuelle gjennomsnittrenten beregnes på forespørsel av de fleste banker.

Fjerde ledd er nytt, og fastsetter at det etter forfallstid skal beregnes morarente etter morarentelovens § 3 første ledd. Bestemmelsen tilsvarer FAL § 8-4 femte ledd, men denne henviser også til morarentelovens § 2 annet ledd.

I henhold til FAL § 8-4 sjette ledd skal rentene dekkes i tillegg til forsikringssummen. Denne regelen følger av § 4-19 litra (b).

Dersom hovedassurandøren har hatt utlegg på vegne av assurandørfellesskapet, har han rett til å beregne renter i henhold til § 9-11.

§ 5-5. Tvist om erstatningsberegningen

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 87.

Første ledd gir begge parter rett til å forlange at en dispasjør skal uttale seg om erstatningsberegningen før saken eventuelt går til domstolene. Dispasjøren skal ikke avsi noen voldgiftsdom, men bare gi en uttalelse om hvordan erstatningsoppgjøret etter hans mening bør finne sted. Erfaringen viser at bestemmelsen har virket prosesshindrende, fordi sikrede ofte slår seg til ro når han ikke får medhold av den dispasjør som han selv har utpekt. Også assurandøren vil normalt godta dispasjørens avgjørelse når den går ham imot.

Annét ledd angir hvem som skal bære omkostningene ved dispasjørens behandling. Når dispasjøren avgir sin uttalelse, må han også ta stilling til dette spørsmålet.

Selv om det ikke foreligger noen erstatningsberegning, kan det være grunnlag for en prosess mellom sikrede og assurandøren, nemlig hvor denne har avslått en begjæring om kondemnasjon, eller har avvist et krav med den begrunnelse at det ikke foreligger noe erstatningsmessig havari. Paragrafens *trede ledd* gir bestemmelsene i første og annet ledd tilsvarende anvendelse i en slik situasjon.

Hvis sikrede og assurandøren etter å ha fått dispasjørens uttalelse ikke kan bli enige om erstatningsoppgjøret, må tvisten bringes inn for de ordinære domstoler til avgjørelse. Planen inneholder ingen alminnelig regel om voldgift, heller ikke når det gjelder anvendelsen av fordelingsregelen i § 2-13. Det er imidlertid naturligvis ingen ting i veien for at partene avtaler voldgift i tilknytning til den konkrete tvisten.

§ 5-6. Forfallstid

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 89.

Fristen i 1964-Planen var satt til én måned, men dette viste seg i praksis å være for kort. Den er derfor forlenget til seks uker. Fristen løper fra erstatningsberegningen "avgis eller skulle ha vært avgitt", jfr. nærmere § 5-2. Oversittelse av forfallstiden får betydning for renteberegningen, jfr. § 5-4 fjerde ledd.

§ 5-7. Assurandørens plikt til å yte forskudd

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 90. Bestemmelsen har en parallell i FAL § 8-2 annet ledd, som sier at selskapet skal utbetale forskudd dersom det er på det rene at det i hvert fall er ansvarlig for en del av kravet.

Første ledd første punkt gir sikrede et kontraktmessig krav på forskudd. I 1964-Planens § 90 var forskuddsplikten knyttet til "større utgifter til dekning av tap". Dette er endret til "større utgifter eller tap" for å presisere at forskuddsplikten også gjelder for tidstapforsikring. Plikten til å yte forskudd gjelder bare ved "større" utgifter og tap; i så fall skal det ytes et "passende" forskudd. Kriteriene er skjønnsmessige, og gir et vidt spillerom i praksis. Når sikrede ber om forskudd vedrørende utgifter som han ennå ikke har betalt, har assurandøren adgang til å betale beløpet direkte til vedkommende tredjemann, jfr. *annet punkt*.

En ubetinget rettsplikt til å yte forskudd kan imidlertid være betenkelig for assurandøren. Hvis han nekter å yte forskudd i et tilfelle hvor det senere viser seg at det forelå en større erstatningsmessig skade, vil han kunne bli ansvarlig for det tap som nektelsen måtte ha påført sikrede, f.eks. ved at denne blir frasolgt fartøyet på tvangsauksjon. For å beskytte assurandøren mot denne risikoen, bestemmer *annet ledd første punkt* at forskuddsplikten bare skal gjelde så sant assurandøren ikke "har rimelig grunn til å betvile sin erstatningsplikt". Det er selvsagt at utbetalingen av et forskudd ikke avgjør noe med hensyn til erstatningsplikten, men dette er for sikkerhets skyld sagt uttrykkelig i annet ledds *annet punkt*.

Assurandøren har adgang til å avkorte premierestanser i forskuddet, på samme måte som han kan foreta slik avkortning i den endelige erstatning. Dette behøver ikke sies uttrykkelig.

I henhold til 1964-Planens § 90 tredje ledd kunne assurandøren kreve sparebankrente av utbetalte forskudd. Dette er endret til samme rente som poliserenten, jfr. henvisningen til § 5-4 i *tredje ledd første punkt*. For forskudd på

beløp som erstattes i fellehavari, følger det av *annet punkt* at dispasjens rentefot skal anvendes så lenge fellehavarirenten løper, jfr. YAR 1994 regel XXI.

Assurandørens rentekrav etter tredje ledd vil normalt avkortes i den endelige erstatning. Men overstiger rentene den resterstatning sikrede har til gode, kan assurandøren kreve en tilsvarende tilbakebetaling.

I praksis har det vist seg at rederiene av og til har fått utbetalt for høye forskudd. I så fall må forskuddet likestilles med et lån fra assurandøren, og det skal beregnes rente på vanlig måte av hele det overskytende beløpet. Rentefoten bør være den samme på forskuddsbeløpet og på erstatningsbeløpet.

Bestemmelsen i tredje ledd *tredepunkt* er ny, og fastslår at tidstapassurandøren kan kreve rente på forskudd fra samme tidspunkt som poliserenten begynner å løpe, dvs. en måned etter utløpet av den perioden assurandøren svarer for. Begrunnelsen for regelen er at sikredes tap under en tidstapforsikring oppstår etterhvert som reparasjonstiden løper, selv om assurandøren formelt først skal betale renter fra en måned etter utløpet av den perioden assurandøren svarer for. Reelt sett har derfor en utbetaling mens reparasjonen løper mer karakter av erstatning enn av forskudd.

§ 5-8. Forskudd når det er tvist om hvilken assurandør som skal erstatte tapet

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 91.

Etter *førstepunkt* skal assurandørene betale et forholdsmessig forskudd på erstatningen, dersom det er tvist om hvem av dem som er ansvarlig. En tvist om hvilken assurandør som skal bære et bestemt tap, bør ikke gå ut over sikrede. Inntil det er endelig fastslått hvilken av assurandørene som har plikt til å erstatte tapet, kan sikrede ikke kreve forskudd etter § 5-7. Det trenges derfor en særlig hjemmel for at han skal kunne kreve forskudd av de assurandører som kan tenkes å være ansvarlige. At assurandørene skal betale et "forholdsmessig forskudd", betyr at det omtvistede erstatningsbeløp skal deles likt mellom dem. Forskuddsplikten gjelder bare i forholdet mellom assurandører som i og for seg har erkjent erstatningsplikten, men ikke er enige om hvem av dem som skal betale. Hvis en av assurandørene har andre innsigelser mot kravet - f.eks. at tapet er fremkalt av sikrede ved en handling som strider mot forsikringsvilkårene - har ingen av assurandørene plikt til å yte forskudd, jfr. *annet punkt*.

Hvis assurandørenes eventuelle ansvar for tapet ikke utgjør det samme beløp, må forskuddsbetalingen baseres på det laveste ansvar, for å unngå at sikrede må

tilbakebetale den del av forskuddet som refererer seg til en erstatning han ikke blir tilkjent.

Bestemmelsen kan få anvendelse i en rekke situasjoner. Den vil gjelde i forholdet mellom assurandørene mot sjøfare og mot krigsfare hvis det er tale om fordeling av tapet etter § 2-14 eller § 2-15. Videre vil prinsippet få anvendelse hvis det er tale om tilbakeføring av ansvaret for en skade til en tidligere assurandør overensstemmende med § 2-11 annet ledd. Det kan også tenkes tvist om hvilket av flere suksessive havarier en bestemt skade skyldes, når havariene er inntruffet i forskjellige assurandørers forsikringstid.

Lignende konflikter kan også oppstå i forholdet mellom kaskoassurandøren og P.&I.-assurandøren. Skal bestemmelsen komme til anvendelse i slike konflikter, er det imidlertid en forutsetning at P.&I.-vilkårene inneholder henvisning til Planen.

Avsnitt 2. Sikredes ansvar overfor tredjemann

§ 5-9. Sikredes plikter når et ansvar som omfattes av forsikringen, gjøres gjeldende mot ham

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 92.

Bestemmelsen har nær tilknytning til § 3-29 om varslingsplikt ved havari.

Førsteledd gjelder først og fremst når sikrede blir holdt ansvarlig for et tap som han har tilføyet tredjemann, men den kan også bli aktuell når tredjemann innkrever et krav på bergelønn eller betaling for reparasjon. Paragrafens *førstepunkt* bruker derfor uttrykket "ansvar" og ikke "erstatningsansvar".

I tilfelle av tvist med tredjemann vil som regel sikrede og assurandøren ha felles interesser. Det kan imidlertid tenkes at det er en viss motsetning til stede mellom dem, først og fremst hvor det er tale om egenfeil på sikredes side. Assurandøren må derfor ha en ubetinget rett til straks å gjøre seg kjent med alle dokumenter og andre bevisligheter, jfr. *tredjepunkt*.

I henhold til 1964-Planen hadde assurandøren også rett til å la seg representere ved egen prosessfullmektig. Denne bestemmelsen er strøket. Sikrede kan som part i prosessen i henhold til tvml. § 43 annet ledd kun stille med én prosessfullmektig. Ønsker assurandøren å tre inn i saken, må han bruke de ordinære reglene om kumulasjon og hjelpeintervensjon.

Etter paragrafens *annet ledd* kan assurandøren bare reagere mot sikredes forsømmelser hvis denne har opptrådt forsettlig eller grovt uaktsomt, jfr. også § 3-31 forsåvidt angår brudd på plikten til å foreta redningsforanstaltninger.

§ 5-10. Assurandørens adgang til å overta behandlingen av kravet

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 93.

Førstepunkt sier at assurandøren med sikredes samtykke kan overta behandlingen av krav som gjøres gjeldende mot ham. Fra assurandørens synspunkt vil det alltid være ønskelig å kunne overta behandlingen av sikredes tvister med tredjemann. Assurandøren sitter på dette området inne med den største erfaring, og også sikrede vil derfor som regel være best tjent med å gi samtykke. At assurandøren overtar saken, innebærer selvsagt ikke at han erkjenner noen plikt til å dekke det ansvar som måtte bli pålagt sikrede; dette er for sikkerhets skyld sagt uttrykkelig, jfr. *annet punkt*.

Assurandøren har ingen ubetinget rett til å overta behandlingen av kravet og til å føre sak om det i sikredes navn. En slik løsning kunne virke urimelig overfor sikrede i situasjoner hvor han selv har interesser i tvisten som er av større økonomisk betydning enn assurandørens, f.eks. i forbindelse med hans egne motkrav vedrørende tidstap. Det kan også tenkes at både kaskoassurandøren og P.&I. assurandøren ønsker å overta saken i tilfelle hvor det er på det rene at de skal dekke hver sin andel av sikredes ansvar. I så fall er det rimelig at sikrede selv fører saken på vegne av begge assurandører.

§ 5-11. Avgjørelse av spørsmål om saksanlegg eller anke

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 94.

Vanskelige spørsmål kan oppstå når sikrede og hans ansvarsassurandør er uenige om hvordan en tvist med tredjemann skal håndteres, f.eks. om hvorvidt man skal godta et forlikstilbud, eller godta eller påanke en dom. Aktuelle spørsmål er hvem som har kompetanse til å bestemme hva som skal gjøres, om assurandørens ansvar hvis sikrede ikke vil følge hans avgjørelse, og om ansvaret for saksomkostningene under de forskjellige utfall som tvisten kan tenkes å få. Situasjonen kompliseres ytterligere av at det ofte vil stå to ansvarsassurandører bak sikrede - henholdsvis kasko- og P.&I.-assurandøren - og at disse kan være interessert i forskjellige utfall av sikredes tvist med tredjemann. Følgende eksempel viser hvordan konflikten kan oppstå: Det forsikrede skip A har kollidert med skip B som går tapt med verdifull last og mange passasjerer. Også lasten ombord i skip A blir skadet. Kollisjonen skal bedømmes etter amerikansk rett. Ved dom i første instans er skip A pålagt hele skylden, men rederen har fått anledning til å begrense sitt ansvar. Rederen og kaskoassurandøren ønsker å påanke dommen for å oppnå skyldfordeling; derved vil rederen oppnå delvis dekning av sitt tidstap, og

kaskoassurandøren vil både få redusert kollisjonsansvaret og få delvis dekning av reparasjonsomkostningene. P.&I.-assurandøren motsetter seg anke av to grunner: dels fordi en skyldfordeling vil påføre ham et indirekte ansvar for deler av skaden på A's egen last, og dels fordi han frykter for at de overordnede domstoler ikke bare vil legge hele skylden på skip A, men dessuten statuere "privity", som vil berøve rederen adgangen til å begrense ansvaret. Et ubegrenset erstatningsansvar vil i første rekke ramme P.&I.-assurandøren idet kaskoassurandørens ansvar for kollisjonerstatning er begrenset til forsikringssummen, jfr. § 13-3.

Som regel blir partene enige. Er det uenighet, rådfører man seg vanligvis med intern ekspertise. Men hvis en av partene setter saken på spissen, må man ha regler å falle tilbake på.

Etter *første ledd* skal konflikter mellom sikrede og assurandøren om saksanlegg eller anke avgjøres med endelig virkning av en oppmann utpekt av de norske dispasjørene i fellesskap.

Annet ledd fastslår visse prinsipper som oppmannen skal følge ved avgjørelsen. Utgangspunktet er at han skal velge den løsning som etter hans skjønn sannsynligvis vil føre til det minste samlede tap for sikrede og for hans assurandører, jfr. *førstepunkt*. Et sentralt moment i denne forbindelse vil være risikoen for at sikrede i ankeinstansen kan bli nektet retten til å begrense sitt ansvar. Paragrafens annet ledd *annet punkt* angir imidlertid også et moment som oppmannen ikke skal ta hensyn til. Som det fremgår av det ovennevnte eksempel, vil P.&I.-assurandøren undertiden foretrekke at sikrede blir pålagt eneskylden for en kollisjon, fordi han derved unngår det såkalte "indirekte lasteansvar". En tilsvarende interesse vil sikrede selv ha i forhold til kaskoassurandøren dersom han ikke har tegnet P.&I.-forsikring. Det må imidlertid i alle tilfelle være en legitim og beskyttelsesverdig interesse å forsøke å få redusert det forsikrede skips skyldbrøk gjennom en behandling av saken for høyere rett. Det er derfor inntatt en regel om at oppmannen ikke skal ta hensyn til den fordel som sikrede eller hans P.&I.-assurandør kan ha i at man godtar eller søker å bli pålagt en høyere skyldbrøk enn nødvendig i en kollisjonssak.

Oppmannen avgjør interessekonflikten mellom sikrede og hans assurandører med endelig virkning, men man har intet tvangsmiddel overfor sikrede dersom han ikke følger oppmannens direktiv. Hvis sikrede ikke følger direktivet, får dette virkning både for en assurandør som har fått medhold av oppmannen, og for dekningen av saksomkostningene, jfr. *trede ledd*. Hvis assurandøren ønsker å godta et forlikstilbud eller en dom, og får medhold på dette punkt av oppmannen, vil han

hefte for det ansvar som forliket eller dommen ville ha påført sikrede, jfr. *første punkt*. Hvis assurandøren ønsker å anke, og får oppmannens medhold, vil han hefte for det ansvar som han regnet med at sikrede ville bli pålagt ved dom i overordnet instans, og derfor har tilbudt seg å dekke. Det er derfor viktig at assurandøren under oppmannens behandling av saken overfor denne presiserer hva han ønsker å oppnå gjennom anken. Som nevnt under § 4-21, har assurandøren i disse situasjoner ikke anledning til å utbetale forsikringssummen for erstatningsansvaret og avslå enhver videre befatning med saken.

Hvis det viser seg at oppmannen tok feil og at sikredes valg var berettiget, slik at assurandøren faktisk blir påført et mindre ansvar enn det han hadde erklært seg villig til å godta, er det rimelig at han også må bære sin forholdsmessige del av saksomkostningene. Dette er sagt uttrykkelig i *annet punkt*.

§ 5-12. Sikkerhetsstillelse

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 95.

I henhold til *første ledd* har assurandøren ingen rettslig plikt til å stille sikkerhet. En slik plikt ville kunne påføre ham ansvar overfor sikrede i tilfelle hvor sikkerheten blir stillet for sent eller hvor sikkerhetsstillelsen uteblir p.g.a. uforutsette vanskeligheter. I praksis stiller imidlertid hovedassurandøren på sikredes anmodning i stor utstrekning sikkerhet for ansvar som omfattes av forsikringen, og denne praksis vil selvsagt fortsette. Nektet assurandøren å stille slik sikkerhet, og sikrede kan dokumentere at nektelsen representerer usaklig forskjellsbehandling, kan han eventuelt kreve erstatning av assurandøren.

I *annet ledd* sies det uttrykkelig at en sikkerhetsstillelse ikke innebærer en erkjennelse av ansvar.

Omkostningene ved sikkerhetsstillelsen er en utgift som følger av at det blir gjort ansvar gjeldende mot sikrede. Hvis assurandøren svarer for ansvaret, må han også dekke disse omkostninger. Men hvis det viser seg at ansvaret var ham uvedkommende, vil han ha et refusjonskrav mot sikrede, jfr. *tredje ledd*.

De spørsmål som oppstår i forholdet mellom hovedassurandøren og koassurandørene når det stilles sikkerhet, er omhandlet i § 9-7.

Avsnitt 3. Sikredes dekningskrav mot tredjemann

§ 5-13. Assurandørens rett til å tre inn i dekningskrav som sikrede har mot tredjemann

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 96.

Første ledd stadfester assurandørens rett til å tre inn i sikredes krav mot tredjemann. Når sikrede kan kreve tapet helt eller delvis erstattet av en tredjemann, f.eks. som felleshavaribidrag eller som erstatning for en kollisjonsskade, trer assurandøren automatisk inn i sikredes krav når han utbetaler erstatning i henhold til forsikringsavtalen.

Assurandøren trer inn "i sikredes rett mot tredjemann". Dette innebærer at han overtar dekningskravet uansett hvilket grunnlag det har. Unntak gjelder likevel når sikrede har krav i kraft av en annen forsikringsavtale. Her må man bruke særreglene om dobbeltforsikring i § 2-6 og § 2-7. Svarer en av assurandørene i kraft av reglene om redningsomkostninger, skal imidlertid hele tapet dekkes av denne assurandøren, jfr. § 2-7 tredje ledd.

Assurandøren inntreffer i kravet slik det foreligger på sikredes hånd. Er kravet utstyrt med sjøpanterett eller annen sikkerhet, kan assurandøren utnytte denne, jfr. ND 1939.269 NH CONGO.

Assurandøren overtar bare dekningskrav som er knyttet til den forsikrede interesse og refererer seg til nettopp de tap som assurandøren har erstattet. Hvis sikrede har lidt annet tap som ikke dekkes under forsikringen (f.eks. tidstap ved en kollisjon), beholder han selv erstatningskravet eller bidragskravet for disse posters vedkommende.

Regelen i første ledd annet punkt er omtalt i forbindelse med § 4-14.

Annex ledd regulerer situasjonen hvor assurandøren bare svarer delvis for tapet. I sjøforsikringen vil situasjonen ofte være at sikrede etter forsikringsvilkårene skal bære en del av tapet selv, i form av fradrag eller egenandel. I så fall skal sikrede beholde en så stor andel av erstatningskravet mot tredjemann som svarer til det tap han har båret selv, jfr. *førstepunkt*. Kravet må også deles når den interesse som er rammet av skaden, vurderes til et høyere beløp i forholdet mellom sikrede og tredjemann enn i forholdet mellom sikrede og assurandøren, og tredjemann bare hefter for en andel av tapet, eller ikke makter å erstatte hele interessens verdi, jfr. *annex punkt*. Det skal altså skje en forholdsmessig deling av dekningskravet hvis

skipet er gått totalt tapt ved kollisjon og i kollisjonssaken blir verdsatt til et høyere beløp enn kaskotaksten, men tredjemann p.g.a. reglene om ansvarsbegrensning betaler et mindre beløp i erstatning enn hva assurandøren har utbetalt til sikrede. Blir derimot skipet i kollisjonssaken verdsatt til et beløp som er lik eller mindre enn kaskotaksten, beholder assurandøren hele dekningskravet, medmindre sikrede også har lidt annet tap.

Det er sikredes krav mot tredjemann som eventuelt er gjenstand for en forholdsmessig deling, ikke det erstatningsbeløp som måtte innkomme. Assurandøren må gjøre sin del av kravet gjeldende i sitt eget navn. Hvis sikrede ikke ønsker å forfølge sin del av kravet, står det ham fritt å la det falle. Hvis både assurandøren og sikrede gjør sine krav gjeldende, vil det være naturlig å behandle dem i samme prosess; denne må da føres i begge navn.

Når det er sikredes krav som deles, er det overflødig å gi regler om fordelingen av omkostningene ved inndrivelsen. Hver av partene må bære de omkostninger som har vært nødvendige for å kreve inn partens eget krav.

Hvis de krav som sikrede og assurandøren fremsetter mot tredjemann, ikke blir dekket fullt ut, f.eks. fordi tredjemann bare hefter med begrenset ansvar eller er insolvent, konkurrerer sikrede og assurandøren på lik linje. Planen har ikke tatt opp den regel som er vanlig i de mere sosialt pregede forsikringsarter, at sikredes dekningskrav går foran assurandørens i tredjemanns konkurs.

Hvis verdien av den forsikrede interesse blir satt til et høyere beløp i forholdet mellom sikrede og tredjemann enn i forholdet mellom sikrede og assurandøren, og tredjemann dessuten hefter for det fulle tap og kan betale hele beløpet, vil assurandørens andel av kravet bli større enn den erstatning han har betalt til sikrede. Det vil ikke være rimelig at assurandøren på denne måten gjør en gevinst på regressen, og paragrafens *tredje ledd* fastslår derfor at et slikt overskudd skal tilbakeføres til sikrede. Noe overskudd vil det selvsagt ikke bli tale om før assurandøren har fått dekning for sine omkostninger i forbindelse med inndrivelsen av kravet og for de renter som er påløpt på den erstatning han har utbetalt til sikrede. Det må også tas hensyn til rentetap for tiden etter at erstatningsoppgjøret med sikrede fant sted.

Er tredjemanns ansvar stipulert i en annen valuta enn forsikringsavtalens, vil assurandøren ha risikoen for eventuelt kurstap i tiden mellom den ansvarsbetingende begivenhet og gjennomføringen av regresskravet. På den annen side må assurandøren også få fordelen av en eventuell kursgevinst. Her skal man altså ikke bruke regelen i tredje ledd.

Et særlig spørsmål oppstår når det er flere assurandører som kan gjøre krav på andel i dekningskravet. Problemet volder ingen vanskeligheter hvis de forskjellige forsikrede interesser blir særskilt verdsatt i erstatningssaken. Men hvis skipet er gått totalt tapt ved kollisjon, vil erstatningen bli utmålt til ett enkelt beløp som utgjør skipets verdi, eventuelt inkludert verdien av tapt certeparti. I praksis har det vært omtvistet hvordan den innkomne erstatning skal fordeles mellom kaskoassurandøren, kaskointeresseassurandøren og fraktinteresseassurandøren. En løsning er å foreta en forholdsmessig fordeling også mellom totaltapsassurandørene. Alternativt kan man følge den tradisjonelle lagdeling av totaltapsforsikringene, og gi kaskoassurandøren førsteprioritet til erstatningen så langt hans krav rekker. Kaskointeresseassurandøren får da annenprioritet, mens fraktinteresseassurandøren først trer inn hvis det ennå er noe til overs av kollisjonserstatningen. Begrunnelsen for denne løsningen er at det ikke ville være rimelig, hvis kaskoassurandørens dekningskrav i tilfelle totaltap skulle påvirkes av omfanget av den fraktinteresseforsikring som rederiet har tegnet.

Under revisjonen var det enighet om at man i normalsituasjonen hvor kaskotaksten er lik eller høyere enn markedsverdien bør gi kaskoassurandøren prioritet. Ved et totaltap med påfølgende refusjon fra skadevolder på 3 millioner kroner og en kaskotakst lik 18 millioner kroner, bør kaskoassurandøren få hele erstatningen dersom markedsverdien er lavere enn 18 millioner kroner. Er kaskotaksten derimot lavere enn markedsverdien, må det foretas en fordeling, slik at hver assurandør får en andel av erstatningen som tilsvarer hans andel av markedsverdien. Det overskytende tilfaller sikrede. Er markedsverdien i eksempelet ovenfor 25 millioner og kaskointeressen er forsikret til 4,5 millioner, fordeles altså de 3 millioner kronene med $18/25$ på kaskoassurandøren, $4,5/25$ på kaskointeresseassurandøren, og $2,5/25$ på rederiet.

Assurandørens rett til å tre inn i sikredes dekningskrav mot tredjemann er også regulert i § 5-22. Forholdet mellom disse bestemmelsene fremgår av motivene til denne bestemmelsen.

§ 5-14. Fraskrivelse av dekningskravet

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 97.

Paragrafen regulerer virkningen av at sikrede har frafalt retten til å kreve erstatning av tredjemann. Den får i første rekke anvendelse ved erstatning i kontraktsforhold, når sikrede på forhånd har gitt avkall på å kreve skadeserstatning av medkontrahenten.

Som nevnt under § 4-15, må det bli gjenstand for en konkret bedømmelse om fraskrivelsen kan ansees sedvanlig i vedkommende fart. Forhåndsfraskrivelse av retten til å kreve erstatning kan f.eks. forekomme i kontrakter om lostjenester eller slepning. Undertiden vil skipet mot et høyere vederlag kunne få en kontrakt hvor medkontrahenten påtar seg et mer vidtgående ansvar for de feil som måtte bli begått. Man kan neppe si noe generelt om sikredes adgang til å velge den billigere ordning; man må i det enkelte tilfelle ta stilling til om det ville ha vært rimelig å kreve at han mot en noe større utgift hadde fått en ordning som fra assurandørens synspunkt var mer betryggende.

Det forekommer under tiden klausuler hvor den part i kontraktsforholdet som er utsatt for å lide skade, fraskriver seg ethvert erstatningskrav i den utstrekning hans tap dekkes av en skadeforsikring. Når en slik "benefit of insurance"-klausul får virkning mellom partene, medfører den at det ikke oppstår noe dekningskrav som assurandøren kan utnytte. Klausulen vil følgelig måtte bedømmes etter nærværende paragraf.

Hvis frafallelsen først skjer etter at erstatningskravet er oppstått, vil forholdet gå inn under både nærværende paragraf og § 5-16. Sikrede vil naturlig nok alltid kunne frafalle den del av kravet som tilfaller ham selv. Frafaller han assurandørens andel, må det avgjørende være om assurandøren ville ha måttet godta frafallet hvis det hadde vært gjort før krav oppsto, jfr. *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 599-600.

Bestemmelsen omfatter ikke den situasjonen at sikrede har gitt avkall på hele erstatningskravet etter at assurandøren er trådt inn i det. I dette tilfelle er sikrede uberettiget til å fraskrive kravet.

§ 5-15. Sikredes plikt til å bistå assurandøren med opplysninger og dokumenter

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 98.

Om forståelsen av første ledd vises til det som er sagt under § 5-1 første ledd.

1964-Planens § 98 annet ledd annet punkt inneholdt en bestemmelse om at assurandøren i en prosess mellom sikrede og tredjemann hadde rett til å la seg representere ved egen prosessfullmektig. Denne bestemmelsen er sløyfet. Dette er et spørsmål som bør løses i henhold til prosesslovgivningen i det landet hvor saken føres for retten, jfr. forsåvidt kommentaren til § 5-9.

§ 5-16. Sikredes plikt til å bevare og sikre kravet

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 99.

Etter *første ledd* har sikrede plikt til sikre et krav mot tredjemann på vegne av assurandøren. Bestemmelsen er særlig aktuell når rederen har krav på felleshavaribidrag fra lasten. Rederen kan nekte å levere ut lasten medmindre mottageren påtar seg personlig ansvar for bidraget (avgir "havaribond"), og eventuelt stiller sikkerhet. Bestemmelsen innebærer at rederen har plikt til å innhente felleshavarierklæring før lasten utleveres.

Ved forsettlig eller grovt uaktsomt brudd på første ledd, hefter sikrede for det tap som derved påføres assurandøren, jfr. *annet ledd*. Var sikrede klar over at det forelå et felleshavaritilfelle, vil det normalt være grovt uaktsomt å utlevere lasten uten å foreta de nødvendige formaliteter for å sikre regressen. I så fall kan rederiet ikke kreve dekning for hele felleshavariskaden av kaskoassurandøren, jfr. det som er sagt vedrørende § 4-8. Er det skipsføreren som gjør feilen, blir det spørsmål om sikrede skal identifiseres med skipsføreren, jfr. § 3-36. Normalt vil det her dreie seg om delegasjon av avgjørelsesmyndighet som gir grunnlag for identifikasjon. Dersom kaskoassurandøren skal dekke hele felleshavariet etter avtale, vanligvis i form av en GA-absorption-clause, jfr. § 4-8 tredje ledd, oppstår riktignok ikke dette problemet. Rederiet får i så fall rett til å kreve dekning for hele skaden av kaskoassurandøren selv om det ikke ville fått dekning i felleshavari.

§ 5-17. Avgjørelse av spørsmålet om saksanlegg eller anke

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 100.

Når sikrede har dekningskrav som han kan gjøre gjeldende mot tredjemann, vil denne meget ofte kunne fremsette motkrav overfor sikrede. Disse motkrav vil ofte måtte dekkes av P.&I.-assurandøren, mens dekningskravene som regel for en stor del vil tilfalle kaskoassurandøren. I slike situasjoner er det derfor det samme behov for en upartisk avgjørelse av prosessspørsmålet, som når tredjemann fremsetter erstatningskrav mot sikrede.

Bestemmelsen kommer ikke til anvendelse når uenigheten mellom sikrede og assurandøren bare består i en forskjellig vurdering av muligheten til å vinne frem med dekningskravet, hensett til de omkostninger som vil være forbundet med gjennomføringen av det. I et slikt tilfelle vil, som nevnt under § 5-13, sikrede og assurandøren kunne gjennomføre eller frafalle sine andeler av kravet etter eget ønske.

§ 5-18. Bergelønn som innebærer kompensasjon for tap som assurandøren har dekket

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 101.

Etter sjøl. § 446 litra (f) skal man ved fastsettelsen av bergelønnen også ta hensyn til det materielle tap bergeren har lidt i forbindelse med bergningen. Etter samme lovs § 451 første ledd skal den skade som bergningen måtte ha medført for skip eller last, dekkes av bergelønnen før det blir noe til fordeling mellom reder og besetning. Sik bergelønn medfører ikke at assurandørens ansvar bortfaller, men bergelønnen må behandles på samme måte som et vanlig dekningskrav. Det vil imidlertid ikke være riktig å si at assurandøren "inntre" i bergelønnskrevet, jfr. § 5-13. Bergelønnskrevet er ikke noe "dekningskrav"; sikrede har ikke noe ubetinget krav på å få en bergelønn som dekker de skader som hans skip har fått ved bergningen. Det må derfor sies uttrykkelig at sikrede av den mottatte bergelønn skal tilbakebetale assurandøren hva denne har betalt som erstatning for sikredes tap, jfr. *første ledd*. Sikredes refusjonsplikt vil i første rekke omfatte den andel av bergelønnen som han i et oppgjør etter § 451 første ledd forlods får godskrevet til dekning av skade på skipet. Strekker denne del av bergelønnen ikke til, f.eks. fordi skipets skader ble for lavt vurdert under bergelønnsaken, må sikrede være forpliktet til å yte refusjon også av den øvrige bergelønn som han er tilkjent.

Henvisningen til § 5-13 flg. innebærer at sikredes andel av bergelønnen må fordeles mellom ham og assurandøren etter de samme regler som gjelder for vanlige dekningskrav. Sikrede har derfor krav på å beholde en så stor del som svarer til fradrag og egenandel som han selv har båret. Videre må sikrede i forhold til assurandøren være forpliktet til ikke i usedvanlig utstrekning å fraskrive seg retten til å kreve bergelønn, og heller ikke forsømme inndrivelsen av et oppstått bergelønnskrav.

Avsnitt 4. Assurandørens rett til å overta forsikringsgjenstanden ved utbetaling av erstatning

§ 5-19. Assurandørens rett til å overta forsikringsgjenstanden

Paragrafen tilsvare Pl. 1964 §§ 102 og 103.

Første ledd er en sammenslåing av første ledd første punkt i 1964-Planens §§ 102 og 103, og stadfester prinsippet om at assurandøren ved betaling av erstatning trer inn i forsikringsgjenstanden eller den del av den som er erstattet. Regelen gjelder både for skade og totaltap, og innebærer at assurandøren overtar alle de gjenstander som omfattes av den forsikringssum eller erstatning som blir utbetalt, jfr. *første punkt*.

Ved skade får prinsippet størst praktisk betydning i kaskoforsikringen, hvor reparasjonsarbeidet ofte vil resultere i at man får til rådighet et kvantum skrapjern, og ellers skadede deler av en viss verdi. I en del tilfelle vil imidlertid slike deler bli overlatt til reparasjonsverkstedet, enten mot at sikrede blir kreditert for materialverdien i reparasjonsoppgjøret, eller fordi det i reparasjonskontrakten inntas en klausul om at alt som utrangeres under reparasjonen uten vederlag tilfaller verkstedet, jfr. forsåvidt *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 604. Dette vil som regel redusere reparasjonsregningen for assurandøren, og det skal da ikke skje noen overdragelse til ham i henhold til § 5-19. Derimot kommer regelen til anvendelse om restene ikke tilfaller verkstedet, men selges til tredjemann. I så fall må provenyet tilfalle assurandøren, eventuelt fordeles mellom assurandøren og sikrede etter § 5-13, jfr. nedenfor.

Ved totaltap trer assurandøren inn i eiendomsretten til vraket. Eiendomsretten omfatter vraket med alt tilbehør som var dekket under forsikringen på det tidspunktet da totaltapet inntraff.

Assurandøren har adgang til å gi avkall på eiendomsretten, dersom han uttrykkelig erklærer dette senest ved utbetalingen av erstatningen. Assurandøren kan derfor beskytte seg mot de byrder som kan være forbundet med å eie restene av forsikringsgjenstanden eller deler av den og bringe dem av veien. Under 1964-Planen gjaldt denne regelen bare ved totaltap; nå omfatter den også skadesituasjonen. Retten vil imidlertid særlig være aktuell ved totaltap, hvor eieren av vraket kan pålegges vrakfjernings- og forurensningsansvar. I kaskoforsikringen, hvor spørsmålet er mest aktuelt, begrenses riktignok risikoen av § 5-20 første ledd, som sier at assurandøren ikke skal bære de omkostninger ved fjerningen som ikke dekkes ved salg av vraket. Men stillingen som eier av vraket kan utsette assurandøren for risikoen for å bli påført erstatningsansvar overfor omverdenen.

I praksis har man sett tilfeller der assurandøren har ønsket å kunne godtgjøre seg vrakverdien, uten å overta eiendomsretten til vraket, bl.a. av frykt for et mulig forurensningsansvar, jfr. nedenfor. Planen åpner ikke for en slik løsning; ønsker assurandøren å godtgjøre seg vrakverdien, må han også overta eiendomsretten. Det er likevel ingen ting i veien for at assurandøren og sikrede kan avtale at sikrede selger vraket til tredjemann, og at provenyet skal gå til fradrag i totaltapserstatningen, eller utbetales til assurandøren hvis totaltapserstatningen allerede er utbetalt til sikrede. Assurandøren har imidlertid ikke noe krav på denne fremgangsmåten, dersom sikrede nekter å samarbeide.

Dersom assurandøren overtar skipet, skjer det i prinsippet et eierskifte, med den konsekvens at skipets forsikringer opphører å gjelde, sml. forsåvidt § 3-21. Gir skipet senere opphav til et forurensningsansvar, vil dette derfor være assurandørens egen risiko, jfr. forsåvidt nedenfor under § 5-20, medmindre faren for et forurensningsansvar allerede hadde rammet skipet på det tidspunkt eiendomsretten til skipet gikk over til assurandøren.

I praksis kan det tenkes at vraket ofres (senkes eller bombes) for å unngå et forurensningsansvar. Hadde vraket en viss verdi da det ble ofret, kan det hevdes at man har ofret kaskoassurandørens interesse i skipets vrakverdi for å vareta sikredes og P.&I.-assurandørens interesser i å unngå et forurensningsansvar. I så fall skulle sikrede, og i neste omgang P.&I.-assurandøren, være ansvarlig for vrakverdien i forhold til kaskoassurandøren. Har kaskoassurandøren overtatt vraket etter å ha utbetalt totaltapserstatning, eller gitt klart tilkjenne før skipet ofres at han vil overta vraket, må han derfor ha et krav mot sikrede. Nå vil kaskoassurandøren imidlertid gjerne nøle med å gjøre dette, nettopp p.g.a. risikoen for å måtte dekke et forurensningsansvar. Har derfor kaskoassurandøren stilt seg avventende før vraket ofres, kan han bare kreve refusjon for vrakverdien av sikrede eller dennes P.&I.-assurandør dersom han godtgjør at han ville ha overtatt vraket.

Assurandøren trer bare inn i retten til hele eller deler av forsikringsgjenstanden i den utstrekning han har dekket tapet. Ved totaltap kommer forsikringssummen til utbetaling uten fradrag eller egenandel. Assurandøren vil da overta hele retten til vraket med mindre det foreligger underforsikring, jfr. henvisningen til § 2-4. En slik situasjon vil sjelden oppstå i storkaskoforsikring ved bruk av takserte poliser, men i unntakstilfellene er det rimelig at sikrede har krav på sin forholdsmessige del av restene. Under 1964-Planen gjaldt henvisningen til § 9 bare for totaltap - etter sammenslåingen av de to bestemmelsene omfatter den også skadesituasjonen.

Ved skade vil det derimot ofte forekomme at sikrede må bære en andel av tapet selv i form av fradrag og egenandel, og han må da beholde en tilsvarende andel av verdien av de utskiftede eller erstattede deler eller gjenstander. Delingen må skje på samme måte som når sikrede har et dekningskrav mot tredjemann i anledning skaden, jfr. henvisningen til § 5-13 i paragrafens *tredje ledd*.

§ 5-20. Heftelser på forsikringsgjenstanden

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 104.

Paragrafens *første ledd* regulerer stillingen når assurandøren blir pålagt å fjerne gjenstander (vrak, utstyr) som han har overtatt. I Planen av 1964 gjaldt regelen bare

i forhold til assurandørens overtagelse av vraket; nå gjelder den også ved skade, f.eks. hvor assurandøren har overtatt eierposisjonen til et tapt anker eller andre deler i henhold til § 5-19, og senere blir pålagt å fjerne dem.

Etter lov om havner og farvann m.v. av 6. april 1984 § 18 tredje ledd, jfr. § 20, kan havnemyndighetene fjerne et vrak som er til skade for havnen eller til hinder for den alminnelige ferdsel. Utgiftene ved fjerningen kan dekkes av vraket, og, hvis dette ikke strekker til, hos eieren, som imidlertid normalt bare har et begrenset ansvar. Lignende regler gjelder i de fleste land.

Kaskoassurandøren hefter ikke for sikredes ansvar i disse tilfellene, jfr. § 4-13. Ansvaret for fjerningen av vraket kan imidlertid oppstå etter at assurandøren har overtatt retten til det i henhold til § 5-19. Når kaskoassurandøren etter Planen har adgang til å avslå retten til vraket, kunne man tenke seg at han i så fall burde være fullt ansvarlig for omkostningene ved fjerningen hvor han har valgt å overta vraket. Det har imidlertid lang tradisjon i sjøforsikringsretten at sikrede (i realiteten hans P.&I.-assurandør) skal refundere assurandøren den delen av omkostningene som overstiger verdien av det fjernede. Pålegg om refusjon av fjerningsomkostningene vil i praksis bare komme hvor vraket er verdiløst, og et ansvar for fjerningen kunne virke som en felle for kaskoassurandøren hvis han ikke har sørget for å avslå retten til vraket.

Hvis vraket synker etter at assurandøren har overtatt det, men som følge av det samme havariet som medførte utbetaling av totaltapserstatningen, må sikrede (hans P.&I.-assurandør) erstatte de eventuelle fjerningsomkostningene. Ansvaret må her sies å være oppstått som følge av et havari som inntraff mens forsikringen var i kraft. Hvis derimot vraket synker som følge av at det inntreffer et nytt havari etter at kaskoassurandøren har overtatt det, hefter ikke sikrede (hans P.&I.-assurandør) lenger for fjerningsomkostningene etter første ledd. En kaskoassurandør som overtar et vrak som flyter, må derfor overveie å tegne særskilt P.&I.-forsikring for vrakfjerningsrisikoen. Med hensyn til hva som utgjør et "nytt havari", vises til bemerkningene i § 4-18.

Blir vraket utsatt for et nytt havari etter at assurandøren har overtatt det, og skipets svekkede tilstand etter det første havariet er en medvirkende årsak, bør vrakfjerningsansvaret likevel være kaskoassurandørens ansvar fullt ut, jfr. også *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 605.

Ifølge enkelte P.&I.-forsikringsvilkår opphører forsikringsdekningen ved et havari. Slike bestemmelser har i praksis vært benyttet som hjemmel for at P.&I.-assurandøren trekker seg ut av forsikringsforholdet før skadeforløpet er endelig

avklaret. Man får da spørsmål om kaskoassurandørene ved å overta vraket risikerer et utvidet ansvar for fjerningen av vraket, eventuelt også et forurensningsansvar som eier av vraket. Er Planen benyttet som bakgrunnsrett for P.&I.-forsikringen, kan ikke en slik klausul fritta P.&I.-assurandøren for ansvar. Det avgjørende må være når "faren rammet", ikke når ansvaret oppsto, og for vrakfjerningsansvar og forurensningsansvar som følge av et totalhavari, vil faren ha rammet ved havariet. At forsikringen opphører før vraket må fjernes eller selve forurensningen inntreffer, er derfor uten betydning for P.&I.-assurandørens ansvar.

Er P.&I.-forsikringen tegnet på vilkår med annen bakgrunnsrett enn Planen, kan man nok få andre løsninger m.h.t. P.&I.-assurandørens ansvar. Det er imidlertid vanskelig å se at kaskoassurandørens ansvar som eier av vraket kan økes selv om P.&I.-assurandøren trekker seg ut. Er ansvaret for vrakfjerning og eventuell forurensning en adekvat følge av det havariet som utløste totaltapet, må dette i utgangspunktet være sikredes ansvar som skadevolder. At P.&I.-assurandøren ikke vil dekke dette ansvaret, betyr at sikrede står uten forsikringsdekning. Derimot kan det ikke bety at ansvaret overføres på den nye eieren, nemlig kaskoassurandøren. En annen sak er at det kan være vanskelig å avgjøre hva som er adekvate følger av totaltapshavariet, og hva som representerer et nytt havari. Løsningen av dette spørsmålet må følge de alminnelige prinsipper for grensen mellom ett og flere havarier, jfr. ovenfor.

Heftelser som ikke vedkommer forsikringen, f.eks. sjøpant for fordringer som ikke omfattes av forsikringen, er assurandøren uvedkommende, jfr. *annet ledd*. Sikrede må dekke slike heftelser, uavhengig av om han er personlig ansvarlig for fordringen eller ikke.

Bestemmelsen gjelder bare heftelser som er oppstått før retten til forsikringsgjenstanden gikk over til assurandøren. Hvis vraket, etter at det er blitt assurandørens eiendom, volder en skade som eieren blir ansvarlig for, er det assurandøren og ikke sikrede som må dekke dette ansvaret. Assurandøren vil heller ikke kunne kreve dekning under sikredes P.&I.-forsikring.

Etter noen lands rett har eieren av vraket anledning til å abandonnere dette til dekning av sitt erstatningsansvar overfor tredjemann. Blir rederiet holdt ansvarlig etter at retten til vraket er gått over til kaskoassurandøren, må rederiet like fullt kunne bruke sin rett til å begrense ansvaret ved abandon. En slik regel er uttrykkelig uttalt i *tredjeledd*. Abandonneringsregelen innebærer at kaskoassurandøren taper provenyet for vraket, men den må gjelde selv om

kaskoassurandøren ikke svarer for det ansvar som søkes begrenset, jfr. forsåvidt *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 602.

Bestemmelsen forutsetter at skipet "abandonneres". Senkes skipet som ledd i redningstiltak for å unngå forurensningsansvar, er dette ikke å "abandonnere skipet". Dette tapet skal derfor belastes P.&I-assurandøren som redningsomkostning for å unngå forurensningsansvar.

§ 5-21. Bevaring av forsikringsgjenstanden

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 105.

Etter § 3-30 har sikrede plikt til å treffe foranstaltninger for å avverge eller begrense tapet, og etter § 4-12 skal assurandøren dekke omkostningene ved slike foranstaltninger. Det kan imidlertid være tvilsomt om disse regler kan brukes hvis det allerede er helt på det rene at det er inntrådt et totaltap, f.eks. at skipet vil bli kondemnert. Paragrafen fastslår derfor at sikrede har plikt til for assurandørens regning å bevare vraket helt til assurandøren selv får anledning til å ivareta sine interesser, og uansett om totaltapsersatningen er utbetalt. Dette gjelder også dersom det tar tid å avgjøre spørsmålet om totaltap, og det påløper betydelige omkostninger til vakthold, dekning av havneutgifter o.l. Har assurandøren imidlertid godtatt at han er ansvarlig for totaltapet overfor sikrede, men gitt beskjed om at han ikke ønsker å pådra seg omkostninger til bevaring av forsikringsgjenstanden, må sikrede respektere dette; pådratte utgifter vil i så fall være hans egen risiko.

Oppfyller sikrede ikke sine plikter, vil han etter omstendighetene kunne pådra seg erstatningsansvar overfor assurandøren.

Hvis assurandøren avslår å overta vraket, svarer han ikke for omkostninger ved tiltak som deretter treffes.

§ 5-22. Assurandørens rett til erstatning for skade på forsikringsgjenstanden

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 106.

Når assurandøren overtar forsikringsgjenstanden, oppstår spørsmålet om hva som skal skje med de erstatningskrav som sikrede har mot tredjemann i anledning skade som forsikringsgjenstanden er tilføyet. Er kravet oppstått ved det havari som medførte totaltap, er saken klar; her inntreer assurandøren i kravet etter de alminnelige regler i Planens kapittel 5 avsnitt 3. Men det kan tenkes at skipet har en eldre skade som en tredjemann er helt eller delvis ansvarlig for, eller at det oppstår en ny skade etter det havari som gir sikrede rett til totaltapsersatning, men før

erstatningen er utbetalt. I disse tilfelle kunne det være tvilsomt om assurandøren også kan sies å ha erstattet skaden når han utbetaler totaltapserstatningen, slik at reglene i kapittel 5 avsnitt 3 kan komme til anvendelse. For sikkerhets skyld er det derfor i *førstepunkt* sagt uttrykkelig at assurandøren også overtar slike krav.

Assurandøren kan derimot ikke gjøre fradrag i totaltapserstatningen dersom sikrede allerede på forhånd har fått utbetalt erstatning fra tredjemann. Det økonomiske resultat kan derfor bli forskjellig alt ettersom sikrede på forlistiden har mottatt erstatning fra tredjemann eller ikke. Det er likevel ingen grunn til å gi en regel som fører til et annet resultat. Det er lite realistisk å tro at en kaskoassurandør, når han utbetaler en totaltapserstatning, vil kreve opplysninger fra sikrede, f.eks. om hvilke erstatninger som denne i de senere år har mottatt fra sine tidsbefraktere i anledning ureparerte stevedorskader o.l.

Et annet spørsmål er om tredjemanns ansvar for skaden skal bortfalle fordi skadelidte (sikrede) også har krav på totaltapserstatning under sin forsikring. Dette er et erstatningsrettslig spørsmål, jfr. ND 1942.449 Bergen BJØNN, hvor erstatningskravet ikke ble ansett bortfalt ved det etterfølgende totaltap.

Annnet punkt fastslår at assurandøren ikke har rett til å tre inn i sikredes krav etter forsikringsavtale. For forsikringskrav knyttet til eldre skader har bestemmelsen sammenheng med regelen i § 11-1 annet ledd om at kaskoassurandøren ikke kan gjøre fradrag for ureparerte skader når han utbetaler erstatning for totaltap, og med at han etter fast praksis heller ikke kan gjøre regress gjeldende mot den assurandør som eventuelt er ansvarlig for skaden, jfr. kommentaren til § 11-1. Forsåvidt angår havarier som inntreffer etter det havariet som gir sikrede rett til totaltapserstatning, følger samme resultatet også av § 11-9 første ledd, hvoretter de assurandører som ikke svarer for totaltapet, heller ikke svarer for nye havarier som inntreffer etter det havari som medførte totaltap. Har skipet vært utsatt for et omfattende havari som følge av sjøfare, og sjøassurandøren ønsker krigsdekning av de verdier som vraket vil representere for ham i tilfelle kondemnasjon, må han derfor tegne særskilt krigsforsikring fra det øyeblikk sikrede begjærer kondemnasjon.

Avsnitt 5. Foreldelse m.v.

Generelt

Avsnitt 5 angår spørsmål om foreldelse. Det følger av foreldelsesloven av 18. mai 1979 nr. 18 § 28 at partene ikke før kravet er stiftet kan avtale lengre foreldelse enn lovens regler. Bestemmelsen omfatter såvel avtale om fristens utgangspunkt

som fristens lengde og avbrudd av fristen. Ved reguleringen av disse spørsmålene i Planen må derfor reglene ikke føre til lengre foreldelse i forhold til assurandøren enn det som ville følge av foreldelseslovens § 3 nr. 1, som sier at et krav foreldes tre år regnet fra den dag da fordringshaveren tidligst har rett til å kreve oppfyllelse. Foreldesl. § 30 åpner imidlertid for særregulering i særlovgivningen, og slik særregulering finnes i FAL § 8-6. Nå gjelder ikke FAL § 8-6 preseptorisk i "stor" sjøforsikring. Fraviker man imidlertid reguleringen i FAL på dette punkt, vil foreldelseslovens preseptoriske vern av assurandøren likevel komme inn.

I Planen har man valgt å ta utgangspunkt i FAL's regler på dette området. Dette innebærer en del endringer og forenklinger i forhold til 1964-Planens regler. 1964-Planens § 107 om frist for anmeldelse av havari er beholdt, men endret. 1964-Planens § 108 inneholdt en regel om frister for søksmål når assurandøren hadde avslått kravet. I så fall ble kravet foreldet dersom sikrede ikke hadde reist søksmål eller forlangt tvisten forelagt for en dispassjør etter § 87 innen ett år etter at han fikk melding fra assurandøren om avslaget. Ble tvisten forelagt en dispassjør, og dennes uttalelse gikk mot sikrede, ble kravet foreldet dersom sikrede ikke hadde reist søksmål innen seks måneder etter at han fikk melding om dispassjørens avgjørelse. Planens § 110 la samtidig opp til at foreldelsesfristen ikke begynte å løpe mens behandlingen hos dispassjør pågikk. Denne løsningen var muligens i strid med foreldelsesloven, med den følge at sikrede risikerte at kravet ble foreldet etter foreldelsesloven før fristen etter § 108 var gått ut, dersom det var gått mer enn to år mellom havariet og assurandørens avslag. Dette kunne komme nokså overraskende på rederiet, og regelen er derfor strøket.

1964-Planens § 109 inneholdt en bestemmelse om fristforlengelse p.g.a. hindring på sikredes side. Denne problemstillingen er i dag regulert i foreldelsesloven § 10 nr. 2 og 3. Gjennom en henvisning til foreldelsesloven i § 107 tredje ledd blir tidligere § 109 derfor overflødig. Også denne bestemmelsen er derfor strøket.

De egentlige foreldelsesregler fantes i 1964-Planens §§ 110 (tre års foreldelse) og 111 (ti års foreldelse). Disse bestemmelsene er nå slått sammen til én foreldelsesregel etter mønster av FAL § 8-6.

§ 5-23. Frist for anmeldelse av havari

Bestemmelsen tilsvarer Pl. 1964 §§ 107 og 109, Cefor I.27, PFV 5.11 og FAL § 8-5.

Paragrafen inneholder ikke noen egentlig foreldelsesregel, men en passivitetsregel som supplerer § 3-29 og § 3-31.

I henhold til *første ledd* må havariet meldes til assurandøren innen seks måneder etter at sikrede, skipets fører eller maskinsjef fikk kunnskap om det. Tidsfristen på seks måneder stemmer med såvel 1964-Planens § 107 som vilkårene, jfr. Cefor I.27 og PFV 5.11; etter FAL § 8-5 første ledd er fristen derimot ett år. På grunn av sikredes varslingsplikt etter § 3-29 vil det være sjelden at assurandøren ikke er varslet på et tidligere stadium. Samtidig tilsier formålet med preklusjonsreglene, nemlig å hindre at sikrede forhøler anmeldelsen for å forspille bevis, og dermed gjør det vanskeligere for assurandøren å avvise kravet, at fristen bør være kort. Seksmånedersfristen er derfor beholdt.

Fristen løper fra "sikrede, skipets fører eller skipets maskinsjef" fikk kunnskap om havariet. Dette representerer en utvidelse av identifikasjonsadgangen i forhold til 1964-Planen, hvor det bare ble spurt etter sikredes kunnskap, men stemmer med vilkårene. I vilkårene begynte fristen på den annen side også å løpe hvis "sikrede burde ha fått kjennskap" til havariet. Denne regelen inviterte til vanskelige diskusjoner mellom partene, og er derfor strøket.

At sikrede ikke melder fra om et havari til assurandøren, vil ofte skyldes at han selv ikke har fått melding om havariet fra skipsføreren. En slik forsømmelse ville etter § 3-36 måtte ansees som en feil i sjømannstjenesten fra skipsføreren side, som assurandøren ikke kunne påberope seg. Bestemmelsen her innebærer at adgangen til identifikasjon er utvidet, ved at sikrede har risikoen for manglende melding fra skipets fører eller maskinsjef.

Formuleringen "skipets maskinsjef" må leses bokstavelig. I kystfarten vil maskinsjefen ofte være erstattet med en "maskinpasser". Kunnskap hos en slik maskinpasser er ikke nok til å utløse fristen etter § 5-23.

Tidsfristen løper fra kunnskap om "havariet". Når assurandøren blir ansvarlig for sikredes ansvar overfor tredjemann, er "havariet" selve den skadevoldende begivenhet. Sikrede må melde fra om denne begivenheten til assurandøren innen seks måneder, så sant han hadde rimelig grunn til å tro at det ville bli reist erstatningskrav mot ham.

Annét ledd gir en absolutt meldefrist på 24 måneder for annet enn skrogskader under lett vannlinje. Bestemmelsen er ny i forhold til 1964-Planen, men fantes i vilkårene, jfr. Cefor I.27 og PFV 5.11, begges annet ledd. Skulle regelen slå uheldig ut i en konkret situasjon, vil avtaleloven § 36 kunne komme inn.

Tredje ledd henviser til foreldelsesloven § 10 nr. 2 og 3, og fanger som nevnt ovenfor inn problemer som tidligere var regulert i 1964-Planens § 109. De aktuelle bestemmelsene i foreldelsesloven regulerer det forhold at foreldelse ikke kan avbrytes p.g.a. norsk eller fremmed lov eller annen uovervinnelig hindring; i så fall inntreer foreldelse tidligst ett år etter at hindringen opphørte, likevel slik at foreldelsesfristen ikke kan forlenges mer enn til sammen 10 år. Forlengelsesreglene gjelder ikke for krav på skadeserstatning. Henvisningen til foreldelsesloven medfører avvik fra 1964-Planens § 109 på to punkter: For det første setter foreldelsesloven i motsetning til tidligere § 109 en absolutt sistefrist for foreldelse (10 år etter nr. 3); for det andre er fristen i foreldesl. § 10 nr. 2 ett år etter at hindringen opphørte, mens fristen i Planen var "så snart det var mulig" å gjøre retten gjeldende. Henvisningen til foreldelsesloven tilsvarer forøvrig FAL § 8-5 i.f.

§ 5-24. Foreldelse

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 §§ 110 og 111, og FAL § 8-6.

1964-Planen opererte med to foreldelsesregler: § 110 om tre års foreldelse, og § 111 om ti års foreldelse. Som nevnt ovenfor er 1964-Planens foreldelsesregler erstattet med løsninger bygget på FAL's system. Dette innebærer at 1964-Planens §§ 110 og 111 er slått sammen i en felles foreldelsesbestemmelse etter mønster av FAL § 8-6. Samtidig er det foretatt enkelte justeringer, og innført en ny bestemmelse i annet ledd om foreldelse av sikredes erstatningsansvar. Den viktigste reelle endringen er at foreldelsesfristen løper selv om kravet er til behandling hos dispassjør. Endringen skyldes at det er tvilsomt om foreldelsesreglene i foreldelsesloven og FAL gir hjemmel for å tillegge en dispassje betydning for foreldelsesfristen. Slik reglene nå er formulert, blir Planens foreldelsesregler ordinære foreldelsesregler, hvor foreldelsesfristen bare kan avbrytes ved at sikrede tar rettslige skritt til å avbryte fristen. Er forsikringen delt på flere koassurandører, må sikrede avbryte fristen overfor alle koassurandørene, jfr. kommentaren til § 9-4.

Hovedregelen om foreldelse er gitt i *første ledd første og annet punkt*, som sier at foreldelsesfristen er tre år fra utløpet av det kalenderår da sikrede fikk nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. Formuleringen "fikk nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet" er hentet fra FAL, og må forstås slik at det er tilstrekkelig at sikrede kjenner til at det er et krav - han behøver ikke ha kunnskap om omfanget. Sikrede kan derfor ikke påberope seg at han ikke har den nødvendige kunnskap, bare fordi kravet er til behandling hos dispassjør. På den annen side må både FAL og Planen forstås slik at sikrede må skjønne at han har et

krav. Foreldelsesfristen begynner derfor ikke å løpe før sikrede kjenner til at skaden har en årsak som er omfattet av forsikringen. Det er også viktig å understreke at assurandøren ofte vil erkjenne - uttrykkelig eller stilltiende - at sikrede har et krav, samtidig som det er usikkerhet og kanskje uenighet om størrelsen av det. I så fall vil allerede erkjennelsen av at det består et krav på sikredes hånd, være tilstrekkelig til å avbryte foreldelsen. Er derfor eksempelvis skipets skader etter et havari besiktet og midlertidig reparert, og det er gjort et overslag over hva en utsatt permanent reparasjon vil koste, må dette oppfattes som en erkjennelse fra assurandørens side av sikredes krav, medmindre han tar uttrykkelig forbehold mot å være ansvarlig overhodet.

Første ledd *trejdepunkt* gir en absolutt foreldelsesfrist på 10 år, og stemmer med 1964-Planens § 111 og FAL § 8-6 første ledd annet punkt.

Bestemmelsen i første ledd må for såvidt angår kaskoforsikring sees i sammenheng med regelen om fem års frist for reparasjon av skader, jfr. § 12-6. Denne er ikke egentlig en foreldelsesregel, fordi den innebærer bortfall også av assurandørens ansvar for omkostninger som han i og for seg har erkjent å være ansvarlig for. I praksis vil den likevel langt på vei virke på samme måte.

Henvisningen til reglene om foreldelse av sikredes erstatningsansvar i *annet ledd* er hentet fra FAL § 8-6 annet ledd. Mens assurandørens ansvar etter FAL foreldes etter de samme regler som gjelder for sikredes erstatningsansvar, er forutsetningen i Planen at dette bare skal gjelde dersom reglene for sikredes erstatningsansvar gir en lengre frist enn de ordinære foreldelsesreglene. Denne presiseringen har sammenheng med de særlige foreldelsesreglene i sjøl. kap. 19, særlig § 501. Særlig aktuell i forhold til kaskoforsikring er § 501 nr. 3 om fordring på erstatning for sammenstøt, som foreldes to år fra den dag skaden ble voldt. Dersom kravet mot assurandøren ble foreldet samtidig med foreldelsen av dette erstatningskravet, ville man få en kortere foreldelsesfrist enn den ordinære, mens hensikten med bestemmelsen i FAL var at sikrede skulle få dra nytte av en eventuelt lengre foreldelsesfrist for erstatningskravet.

Er foreldelsesfristen for sikredes erstatningskrav lik eller lenger enn den ordinære foreldelsesfristen, løper etter dette foreldelsesfristen for forsikringskravet parallelt med foreldelsesfristen for erstatningskravet. Dersom sikrede mottar og betaler kravet fra skadelidte rett før det er foreldet, risikerer han at kravet mot kaskoassurandøren er foreldet før han får tid til å reise kravet mot denne. Hverken FAL eller foreldelsesloven åpner imidlertid for at man kan legge inn noen ytterligere frister for sikrede i denne situasjonen.

Tredjeledd er identisk med FAL § 8-6 tredje ledd, og henviser til foreldelsesloven. På ett punkt gjelder likevel ikke foreldelseslovens regler: 10 års fristen etter § 5-24 første ledd annet punkt kan ikke forlenges p.g.a. uvitenhet eller andre hindringer i henhold til foreldelsesloven § 10.

Kapittel 6

Premie

Generelt

Kapittel 6 inneholder regler om betaling av premie og om premietillegg og premiereduksjon i bestemte sammenhenger. Kapitlet er vesentlig forenklet i forhold til 1964-Planen, som inneholdt en rekke bestemmelser som i praksis sjelden eller aldri ble anvendt. Følgende bestemmelser er således tatt ut:

1. 1964-Planens § 114, som inneholdt regler om premievarsel som alternativ til den ordinære fremgangsmåten ved unnlatt premiebetaling i § 113 (nå § 6-2). Bestemmelsen tilsvarte FAL § 5-2 første ledd jfr. § 5-1, men etter FAL er ordningen med premievarsel obligatorisk. Den detaljerte og formelle fremgangsmåten passet imidlertid ikke i rederiforsikring, og bestemmelsen ble derfor ikke benyttet i praksis.

2. 1964-Planens § 115 om svik og uredelighet. Første ledd, som fastslo at det skulle betales full premie ved ugyldighet p.g.a. svik eller uredelighet, var i strid med deklarasjonsrett. Bestemmelsen hadde dessuten liten praktisk betydning og neppe noen preventiv effekt.

Annet ledd, som ga assurandøren rett til full premie dersom ansvaret helt eller delvis falt bort ved brudd på reglene i kapittel 3 eller § 83 annet ledd, var overflødig. Førte forsømmelsen til at avtalen ikke var bindende, tilsa det at det heller ikke ble betalt premie, jfr. ovenfor. Var konsekvensen av forsømmelsen derimot at assurandøren hadde rett til å fralegge seg ansvaret for et inntruffet havari, løp avtalen på vanlig måte - og da skulle det selvsagt betales full premie. Medførte brudd på opplysnings- eller omsorgsplikter at assurandøren sa opp avtalen, ville det følge allerede av § 121 (nå § 6-5) at det ikke skulle betales premie for tiden etter oppsigelsen.

3. 1964-Planens § 117 om premietillegg når risikoen ble større enn forutsatt p.g.a. uriktige opplysninger eller fareendring, uten at assurandøren kunne påberope seg §§ 26 eller 32, ble ansett som upraktisk.

4. Også 1964-Planens § 119 om bortfall av premiekravet når assurandørens risiko ikke inntreer og § 120 om reduksjon av premien når forsikringssummen er større enn forsikringsverdien, var upraktiske. De fleste situasjoner hvor risikoen blir

redusert, kan finne sin løsning gjennom bestemmelsen i § 6-5. Skulle det unntaksvis oppstå tilfeller som ikke kan subsumeres under denne bestemmelsen eller løses gjennom forhandlinger, vil bakgrunnsretten (avtalel. § 36/ læren om bristende forutsetninger) eventuelt kunne løse de urimeligste situasjonene.

5. 1964-Planens §§ 123-125 om beregning av *ristorno* under havneopphold var unødvendig omfattende og detaljerte, men løsningene er flettet inn i motivene til § 6-6 om premiereduksjon ved havneopphold.

I praksis vil betaling av premie ofte skje gjennom megler. Etter engelsk rett er megleren i så fall ansvarlig for premien i forhold til assurandøren. Planen av 1964 forutsatte derimot at premiespørsmålet er et forhold mellom forsikringstager og assurandør, og at megleren fungerer som forsikringstagerens fullmektig når premien betales gjennom ham. Denne løsningen er opprettholdt i den nye Planen. Fordi megleren er mellommann og ikke part i avtalen, trengs det ikke en såkalt "Broker's cancellation-clause", som anvendes i engelske forsikringsvilkår for å gi megleren rett til å si opp avtalen dersom forsikringstageren ikke betaler premien. Meglerens status som mellommann gjør også at det ikke er nødvendig å regulere hans forhold i planteksten når det gjelder premien, men bruken av meglere i forbindelse med premiebetalingen omtales i motivene nedenfor der det er naturlig.

I praksis har det vært et problem at dagens betalingsrutiner fører til at meglerne blir sittende på innbetalte premiebeløp for å oppnå renteinntekter. Dette problemet er imidlertid løst ved de nye meglerforskriftene av 24. november 1995 nr. 923.

§ 6-1. Premiebetaling

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 112, samt FAL § 5-1 første punkt.

Etter *første ledd første punkt* er forsikringstageren "ansvarlig for premien". Regelen i 1964-Planens § 112 var at premien skulle "betales av" forsikringstageren. Premien kan imidlertid bli betalt av andre, f.eks. sikrede. Det sentrale i bestemmelsen er derfor at betalingsansvaret påhviler forsikringstageren.

En forutsetning for at man har status som "forsikringstager", og dermed er ansvarlig for premiebetalingen, er at man opptrer i eget navn og selv blir part i avtalen. Er forsikringen tegnet som fullmektig i fremmed navn, er det fullmaktsgiveren som er forsikringstager. Når et disponentfirma tegner kaskoforsikring på et skip som eies av flere rederier i sameie, vil firmaet gjerne opptre som fullmektig for eierne, slik at det er rederiene som får status som forsikringstagere. Ved bare-boat befraktning vil imidlertid ikke sjelden bare-boat

befrakteren stå som forsikringstager, f.eks. fordi han ønsker status som medforsikret under forsikringsavtalen. I de gjensidige foreningene er status som forsikringstager normalt avhengig av hvem som blir tatt opp som medlem i foreningen, og ikke for hvis regning forsikringen er tegnet, jfr. ND 1983.79 DH FRENDO, der eierne av de forsikrede skipene var oppført i polisen og gitt status som medlemmer av foreningen. Som sådanne ble de ansett som forsikringstagere og holdt ansvarlige for premien, til tross for at bare-boat befrakteren etter certepartiet skulle holde skipene forsikret for egen regning og hadde forestått tegning av forsikringen og all kontakt med assurandøren.

Første ledd *annet punkt* fastslår at premien forfaller ved påkrav med mindre annet er avtalt. Forfallstidspunktet etter 1964-Planen var "den dag forsikringen trer i kraft". I praksis sendes premiekravet alltid ut senere enn ikrafttredelsen. Ved å knytte forfallstidspunktet til ikrafttredelsen, fikk assurandøren dermed tilsynelatende mulighet for å kreve morarenter, eventuelt si opp avtalen p.g.a. manglende premiebetaling, før premiekrav overhodet var sendt ut. Endringen er forøvrig i samsvar med forsikringsvilkårene for såvidt angår forskuddspremie og tilleggspremie, jfr. PFV § 4.2, og svarer innholdsmessig til FAL § 5-1 første punkt. FAL § 5-1 annet punkt inneholder i tillegg en regel om betalingsfrist og premievarsel. I sjøforsikring er det ikke behov for en slik ytterligere frist; premien forfaller her straks ved påkrav.

Det følger av det som er sagt innledningsvis at reglene om betalingsfrist fastlegger når assurandøren skal ha premien innbetalt. At forsikringstageren har betalt beløpet til megleren vil altså ikke være tilstrekkelig.

Annex ledd gir en bestemmelse om morarenter, og henviser til reglene i Lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr. 100. Bestemmelsen er hentet fra vilkårene, jfr. Cefor I.14 nr. 3 og PFV § 5.9 nr. 3. Henvisningen til morarenteloven innebærer at rente begynner å løpe en måned etter påkrav etter første ledd.

§ 6-2. Assurandørens rett til å si opp forsikringen ved manglende premiebetaling

Paragrafen tilsvarer 1964-Planens § 113.

Bestemmelsen svarer til FAL § 5-2, men her er det detaljerte regler om obligatorisk premievarsel, jfr. også Pl. 1964 § 114, og dessuten regler om beskyttelse av forsikringstager dersom manglende betaling skyldes uforutsette hindringer som ikke kan bebreides ham. Det er ikke behov for slike omfattende beskyttelsesregler i

sjøforsikring, og FAL § 5-2, herunder annet ledd om uforutsette hindringer, skal derfor ikke legges til grunn for forsikringer på grunnlag av Planen.

Derimot må FAL § 5-3 om når betaling skal ansees å ha skjedd gis anvendelse også for sjøforsikring. En forutsetning for at forsikringstager skal kunne påberope seg bestemmelsen ved en betalingsforsinkelse, er likevel at premien er sendt assurandøren. Betalingsforsinkelse under oversendelse av beløpet fra forsikringstager til megler er derfor ikke relevant, jfr. den generelle kommentaren ovenfor.

§ 6-3. Premien ved totaltap

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 116.

Første ledd er identisk med 1964-Planens § 116, og stemmer med fast internasjonal praksis i rederiforsikring om at det skal betales full premie for hele det inneværende forsikringsår når det er inntruffet totaltap. I tidstapforsikring inntrer totaltap når hele den avtalte ansvarstiden er brukt opp.

Normalt er rederiforsikringer tegnet på årsbasis, og det vil da være ett års premie assurandøren kan kreve. I gjensidig forsikring er regelen tilpasset i forsikringsvilkårene.

Forutsetningen for bestemmelsen i første ledd er at assurandøren faktisk utbetaler totaltapserstatning i løpet av forsikringsperioden. Dersom assurandøren kan fralegge seg hele eller deler av ansvaret fordi totaltapet skyldes en fare som ikke omfattes av forsikringen, bør assurandøren bare ha krav på full premie for den tiden han faktisk har båret risikoen. Dette er kommet til uttrykk i paragrafens *annet ledd*. Skyldes forliset et samvirke mellom sjøfare og krigsfare, og ansvaret skal deles likt mellom de to assurandørgrupper i henhold til § 2-14, kan sjøfareassurandøren bare kreve halvparten av premien for den gjenstående del av forsikringstiden. Skyldes forliset delvis en annen fare som er særskilt unntatt, og ansvaret blir fordelt etter den alminnelige fordelingsregel i § 2-13, må premiereduksjonen avpasses etter fordelingsbrøken.

Etter 1964-Planen var det forutsatt at unntaket i § 116 annet ledd bare kom til anvendelse ved objektive fareunntak; ved brudd på opplysnings- eller omsorgsplikter skulle forsikringstager uansett betale full premie med hjemmel i § 115 annet ledd. Denne bestemmelsen er nå strøket, jfr. innledningen til dette kapitlet, med den konsekvens at unntaksbestemmelsen i § 116 annet ledd også vil omfatte situasjonen hvor totaltapet helt eller delvis skyldes brudd på pliktene etter kapittel 3. Forsikringstageren vil følgelig alltid ha krav på helt eller delvis

premiebortfall for den gjenstående forsikringsperioden, såfremt assurandøren helt eller delvis kan fralegge seg ansvaret for totaltapet. For tiden frem til havaritidspunktet skal det alltid betales full premie, med mindre avtalen er ugyldig, jfr. ovenfor.

Ved regulært totalforlis bortfaller skipets forsikringer ved forliset. Det skal altså bare betales premie frem til dette tidspunkt, med mindre enten vedkommende assurandør er ansvarlig for totaltapet, eller det er truffet særlig bestemmelse i forsikringsvilkårene om assurandørens rett til premie. Ved kondemnasjon, abandon og når assurandøren vil utnytte sin frist etter § 11-2 annet ledd til å forsøke å berge skipet, vil det derimot være en usikkerhetsperiode hvor man ikke vet om totaltapserstatningen vil komme til utbetaling, og om de øvrige forsikringene skal falle bort eller fortsette å løpe mot full premie i reparasjonstiden, jfr. ND 1945.433 Oslo HAAKON JARL. Hvis det i slike tilfelle viser seg at totaltapserstatning blir utbetalt, fulgte det av 1964-Planens § 116 annet ledd annet punkt at risikoen for de øvrige assurandørene måtte ansees for bortfalt ved havariet. Denne bestemmelsen er strøket, uten at det er meningen å gjøre noen endring i realiteten. I abandon-tilfellene ansees risikoen bortfalt ved det siste tidspunkt da man hadde etterretning om skipet.

1964-Planen inneholdt også en regel om deponering av premien inntil spørsmålet om totaltap var endelig avgjort; også denne regnes som overflødig, og er strøket. Står spørsmålet fortsatt åpent ved utløpet av forsikringstiden, må spørsmålet om en eventuell forlengelse av forsikringen, og om assurandørens rett til premie, løses på grunnlag av reglene i § 11-8 og § 6-4.

§ 6-4. Premietillegg når forsikringen blir forlenget

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 118.

Første ledd må sees i sammenheng med reglene om rett til forlengelse av forsikringstiden. Bestemmelsen får betydning både i forhold til kaskoforsikringen og i forhold til de særskilte forsikringene mot totaltap, jfr. henvisningen til kaskoforsikringsreglene i § 14-3.

Om skipet, etter at det er kommet i havn, viser seg å være kondemnabelt, er en assurandør som ikke svarer for totaltapet, heller ikke ansvarlig for nye havarier som inntreffer etter det havari som medførte totaltap, jfr. § 11-9 første ledd. I slike tilfelle kan assurandøren bare kreve premie for tiden frem til havariet, jfr. kommentaren til § 6-3. Noen forlengelse av forsikringen kommer derfor ikke på tale for hans vedkommende.

Den assurandør som svarer for totaltapet, skal etter § 11-9 annet ledd dekke alt kollisjonsansvar som oppstår etter havariet, men før erstatningen blir utbetalt, og som etter reglene i kapittel 13 faller inn under en kaskoassurandørs ansvar. I dette tilfellet blir imidlertid ikke forsikringen "forlenget etter § 10-10", jfr. nærværende paragrafs første ledd, og assurandøren kan ikke kreve særskilt premie for denne ansvarsdekningen. Så snart det blir konstatert at skipet er kondemnabelt, er det dermed på det rene at den assurandør som svarer for totaltapet, skal ha full årspremie, jfr. § 6-3 første ledd. De øvrige assurandørenes ansvar ansees bortfalt ved havariet.

Annex ledd regulerer assurandørens rett til premie når det ved utløpet av forsikringstiden er uvisst om sikrede vil få adgang til å kreve erstatning for totaltap etter reglene i § 11-2 annet ledd, § 11-7 og § 15-11. Hvis skipet ved utløpet av forsikringstiden er strandet, men assurandøren vil benytte seg av sin rett til å forsøke å berge det etter § 11-2 første ledd, skal det ikke betales premie så lenge det er uvisst om bergningen vil lykkes. Får man berget skipet innen utløpet av fristen, vil det normalt ha skader som gjør forlengelsesreglene i § 10-10 anvendelige. Premien vil da begynne å løpe fra det øyeblikk sikrede "fikk rådighet" over skipet, hvilket i denne situasjon innebærer at det er kommet flott og kan påbegynne flyttingen til et reparasjonsverksted. Viser det seg derimot at skipet er kondemnabelt, må man bruke de regler som er fremstilt i foregående avsnitt.

Etter § 11-7 og § 15-11 kan sikrede kreve erstatning for totaltap ved utløpet av visse nærmere bestemte frister når skipet er forsvunnet, forlatt av besetningen eller fratatt sikrede. Hvis det ved utløpet av forsikringstiden er uvisst om erstatning for totaltap vil bli krevet etter en av disse regler, opphører all premiebetaling. Blir senere erstatning for totaltap utbetalt, må premieoppgjøret skje etter de linjer som er beskrevet ovenfor under behandlingen av kondemnasjonstilfellet.

Selv om fristen etter en av de nevnte paragrafer er utløpt, kan imidlertid sikrede holde spørsmålet om erstatning åpent, dersom han p.g.a. konjunktorene heller vil ha skipet tilbake enn totaltapserstatning. Dette vil særlig være aktuelt ved rekvisisjon i krigstid. Hvis skipet kommer til rette før sikrede har krevd erstatning for totaltap, skal forsikringen etter § 11-8 forlenges inntil skipet er kommet i havn, og deretter skal reglene i § 10-10 gjelde. Etter nærværende paragrafs annet ledd begynner premien i et slikt tilfelle på nytt å løpe fra det tidspunkt sikrede eller noen på hans vegne får rådighet over skipet.

Dersom skipet går totalt tapt etter at det er kommet til rette, men før den forlengede forsikringen er utløpt, kan assurandøren ikke kreve en ny, full

årspremie. Det assurandøren kan kreve i henhold til § 6-3 ved totaltap er hele "den avtalte premie"; ved forlengelse av forsikringen foreligger det imidlertid ingen avtale om forsikring for et nytt forsikringsår. Her skal det derfor bare betales tilleggspremie for tiden fra sikrede fikk rådighet over skipet og til det gikk tapt.

§ 6-5. Premiereduksjon

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 121 og FAL § 3-5 om opphør av forsikringen i forsikringstiden.

Etter 1964-Planen skulle pro-rata reduksjon av premien kun foretas dersom forsikringstiden ble kortere enn avtalt, eller dersom forsikringen var ute av kraft etter §§ 37 tredje ledd, 41 og 44. Hjemmelen for pro-rata reduksjon er nå generalisert, slik at pro-rata reduksjon kan foretas også hvor suspensjonen skyldes forsikringstagerens eller sikredes tilregnelige forhold, f.eks. hvor skipet overskrider ekskludert fartsområde med sikredes samtykke, jfr. § 3-15 tredje ledd.

Paragrafen gjelder bare reduksjon av det kontraktsmessig avtalte vederlag for forsikringen. Den utelukker selvsagt ikke at assurandøren kan kreve erstatning av forsikringstageren eller sikrede, hvis han er påført økonomisk tap gjennom det forhold som har bevirket at forsikringen er falt bort, og erstatningsvilkårene forøvrig foreligger.

Under revisjonen drøftet man i denne sammenheng også spørsmålet om rederiet har behov for en oppsigelsesadgang, dersom risikoen blir mindre enn avtalt eller helt bortfaller. Av hensyn til assurandørens reassuranse-avdekning er det imidlertid vanskelig å gi rederiet en alminnelig hjemmel til å si opp avtalen i slike situasjoner. Bli det et åpenbart misforhold mellom den avtalte premien og den påløpte risikoen, vil partene normalt komme til enighet om en premiereduksjon. I motsatt fall må spørsmålet eventuelt finne sin løsning etter reglene om bristende forutsetninger eller avtale. § 36.

§ 6-6. Premiereduksjon ved opplag og lignende opphold

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 122, Cefor V.1 første ledd og PFV § 9.

1964-Planens § 122 inneholdt selv ingen hjemmel for *ristorno*, men fastslo at om partene hadde inngått en avtale om dette, skulle premiereduksjonen beregnes etter reglene i §§ 123-125. Disse reglene var noe endret i vilkårene, jfr. Cefor V.1 første ledd og PFV § 9. Nærværende paragraf tar sitt utgangspunkt i vilkårenes løsninger, men inneholder også enkelte endringer.

Betingelsen i *første ledd* om at krav på *ristorno* forutsetter at skipet har minst 30 dagers uavbrutt opphold på samme sted og uten last ombord, er hentet fra vilkårene. Ved beregningen av oppholdets lengde skal ankomst- og avgangsdagen ikke regnes med. Det spiller ingen rolle for beregningen om den gamle forsikringen løper ut og en ny begynner å løpe mens skipet ligger i havn; det avgjørende er det samlede oppholdet.

Bestemmelsen forutsetter at skipet ligger "uavbrutt på ett sted". Flytting av skipet innenfor et havneområde er ikke å anse som avbrudd, medmindre flyttingen utgjør en del av reisen fra havnen og skipet blir oppholdt før endelig avgang. Om det foreligger ett eller flere steder (havner), må avgjøres konkret etter de geografiske og kommersielle forhold på vedkommende sted. 1964-Planens §§ 123 og 124 og Cefor V.3 og PFV § 9.3 inneholdt detaljerte reguleringer om slike og andre spørsmål. Selv om bestemmelsene ikke er gjentatt i planteksten, er det forutsatt at beregningsmåten i fremtiden skal bygge på de samme prinsipper.

Bestemmelsen i første ledd gjelder bare hvor skipet ligger i opplag eller semi-opplag, jfr. for såvidt betingelsen "uten last ombord". Dette er en viss innstramming i forhold til vilkårene, som ga felles regler for opplag og annet opphold i havn e.l. Normalt bør imidlertid de ordinære *ristornoreglene* ikke anvendes ved et mer tilfeldig forlenget havneopphold, hvor skipet under oppholdet tjener full frakt, jfr. for såvidt kritikken av vilkårene i *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 340-341. Det er likevel ikke noen forutsetning for å forhandle om premiereduksjon at skipet ikke har fraktinntekter: Også hvor en rigg går i opplag og får dekket sine driftsutgifter, men med beskjed om å senke disse utgiftene mest mulig, må det kunne forhandles om premiereduksjon.

Vilkårene inneholdt også en forutsetning om at skipet lå "under betryggende forhold", og detaljerte bestemmelser om når dette var tilfelle. Denne betingelsen er strøket. Når bestemmelsen nå kun gjelder for opplag og lignende opphold, følger det av § 3-26 at assurandøren skal godkjenne opplagsplan, og kravet om trygge forhold blir overflødig. Dessuten bør spørsmålet om trygge forhold ha betydning for omfanget av premiereduksjonen, og ikke være en betingelse for *ristorno*.

Når betingelsene er oppfylt, har sikrede rett til å "kreve forhandlinger" om premiereduksjon. Dette er en endring i forhold til tidligere. Mens 1964-Planen § 122 forutsatte at omfanget av premiereduksjonen var et forhandlingsspørsmål, opererte vilkårene med faste *ristornosatser*. Utgangspunktet var at *ristornoen* skulle utgjøre 90 %, dog slik at premien utgjorde minst 0,35 % p.a. Under revisjonen var det enighet om at spørsmålet om *ristorno* måtte være et forhandlingsspørsmål, og ikke

en automatisk og generell rettighet for de sikrede, bl.a. fordi en fast sats muligens kunne være i strid med konkurranselovens regler om prissamarbeid.

Ristornosatsene må altså avtales individuelt; dette kan skje enten når forsikringsavtalen inngås, eller på det senere tidspunkt hvor opplag e.l. blir aktuelt. Den siste løsning er mest praktisk, fordi man da har best oversikt over de konkrete forholdene, men gir på den annen side assurandøren et klart forhandlingsfortrinn.

Særlige spørsmål om ristorno reiser seg når skipet har opphold på verksted. Det følger av utgangspunktet at sikrede i slike tilfelle ikke vil ha noe krav på ristorno, men at han kan forhandle med assurandøren om premiereduksjon dersom betingelsene i første ledd er til stede. Det er likevel mindre kurant å få ristorno ved verkstedsopphold enn ved ordinære opplag. Selv om navigasjonsrisikoen vil være redusert, vil totalrisikoen kunne øke p.g.a. økning i risikoen for skader som følge av brann eller eksplosjon. Under gitte omstendigheter kan spørsmålet derfor heller være om verkstedsoppholdet bør føre til premietillegg. Dette spørsmålet må løses gjennom de ordinære reglene om fareendring. Utgjør verkstedsoppholdet en relevant fareendring etter § 3-8, kan assurandøren si opp forsikringen etter § 3-10, og deretter forlange premieøkning for å gjenoppta dekningen.

Annet ledd tilsvare 1964-Planens § 125, men litra (b), som fastsatte at assurandøren hadde krav på full premie under havneoppholdet når skipet lå i en havn som bare kunne anløpes mot tilleggspremie, er strøket. Også dette premiespørsmålet må overlates til partenes forhandlinger.

§ 6-7. Krav om premiereduksjon

Paragrafen tilsvare Pl. 1964 § 126.

1964-Planens § 126 inneholdt frister for fremsettelse av krav om premiereduksjon, men inneholdt ingen reaksjon dersom fristen ble oversittet. Fristbestemmelsen er derfor endret til en ren preklusjonsregel, slik at kravet bortfaller dersom fristen ikke overholdes. Bestemmelsen får anvendelse i ethvert tilfelle hvor forsikringstagerens plikt til å betale premie faller helt eller delvis bort etter reglene i kapittel 6.

"Forsikringsåret" betyr en periode på ett år fra forsikringen trådte i kraft. Dreier det seg om et kontinuerlig forsikringsforhold, er forsikringsåret en periode på ett år fra utløpet av det foregående forsikringsår. Forsikringsåret kan falle sammen med kalenderåret, men behøver ikke gjøre det.

Annet ledd i 1964-Planens bestemmelse ga assurandøren rett til å kreve ristornogebyr dersom premiekravet mot forsikringstager bortfalt. Denne bestemmelsen hadde liten praktisk betydning, og er strøket.

Kapittel 7

Medforsikring av panthaver

Generelt

Medforsikring av panthaverens interesse er en del av en større problemstilling om dekning av tredjemanns interesse. Planen bygger i hovedsak på reglene i 1964-Planen. Begrunnelsen for dette er at reglene om dekning av panthaverens interesse i 1964-Planen er akseptert av i hvert fall norske finansieringsinstitusjoner, og man ønsket ikke nye diskusjoner nå om hvor langt dekningen av panthaverens interesse skulle gå.

I 1964-Planen var reglene bygget opp slik at man hadde et regelsett for medforsikring av tredjemann i kapittel 7 og et kapittel for medforsikring av panthaver i kapittel 8. Kapittel 7 etablerte i prinsippet en selvstendig medforsikringsdekning, mens dekningen etter kapittel 8 var uselvstendig. Paragraf 129 inneholdt imidlertid en bestemmelse om tap av sikredes rett som følge av forsikringstagerens forhold som gjorde så stort innhugg i den selvstendige dekningen, at de to dekningene i realiteten var svært like. Også når det gjaldt de øvrige reglene i de to kapitlene, var forskjellene i realiteten svært små.

I den nye Planen har man snudd rekkefølgen på kapitlene slik at forsikringen av panthaverens interesse plasseres først i kapittel 7, mens kapittel 8 inneholder regler om forsikring av andre tredjemanns interesse. Reglene om dekning av tredjemanns interesse er samtidig tilnærmet reglene om panthaverdekningen, slik at reglene nå fremstår som vesentlig forenklet. Bestemmelsen i 1964-Planens § 133 om eierskifte er flyttet til kapittel 3 avsnitt 2 om fareendring, jfr. § 3-21.

I FAL kapittel 7 finnes regler om medforsikring av panthavers interesse i skadeforsikring. Utgangspunktet i FAL er at innehaver av registrert panterett automatisk er medforsikret under eierens forsikring, jfr. § 7-1, og også har et selvstendig krav mot assurandøren, jfr. § 7-3. Dette innebærer at panthaver er medforsikret uavhengig av om det er gitt noen erklæring om dette til assurandøren, og at panthaveren ikke taper sin beskyttelse p.g.a. forsikringstagers eller andre sikredes forhold. I henhold til denne bestemmelsen ville panthaverens rett være i behold dersom f.eks. rederiet hadde fremkalt havariet forsettlig eller grovt uaktsomt. Fra panthavernes synspunkt gir FAL's regler en meget tilfredsstillende

løsning. Sjøassurandørene har imidlertid ikke vært villige til å bære den økede belastning som løsningen innebærer. FAL's regler er derfor fraveket i Planens § 7-1 første ledd.

Fordi Planens utgangspunkt er at panthaverdekningen er uselvstendig, kan det i visse tilfelle være behov for en utvidet dekning av panthaverens interesse. Dette kan løses ved å gi panthaveren en selvstendig medforsikring, eller ved å etablere en helt selvstendig dekning for panthaveren, dvs. en forsikring som ikke er knyttet til eierens forsikringer. I kapittel 8 har man tatt inn en bestemmelse som generelt gir mulighet for en selvstendig dekning av tredjemanns interesse knyttet til rederiets forsikring, se § 8-4.

§ 7-1. Panthaverens rett mot assurandøren

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 134 og FAL § 7-1.

Første ledd stadfester innledningsvis den automatiske medforsikring av panthaverinteressen. Panthaver er medforsikret selv om det ikke gis melding etter annet ledd; konsekvensen av en slik unnlattelse er bare at panthaveren ikke nyter godt av beskyttelsesreglene i § 7-2 til § 7-4. Løsningen stemmer overens med FAL § 7-1, som medfører automatisk medforsikring for innehaver av registrert panterett dersom annet ikke er avtalt.

Paragrafen gjelder hvor skipet er "pantsatt", den tar altså bare sikte på kontraktspant. Hverken sjøpanthaveren eller utleggspanthaveren blir medforsikret under rederiets poliser. Derimot er det ikke gjort til noe vilkår at panteretten er registrert eller tinglyst. Men hvis panthaverens rett i skipet ikke har rettsvern, vil hans rett som medforsikret ikke være beskyttet i kollisjon med rederiets kreditorer, jfr. Rt. 1939.343 NH. Beskyttelsen etter FAL § 7-1 bygger på litt andre kriterier; denne bestemmelsen gjelder enhver panterett eller annen sikkerhetsrett, men forutsetter at retten har rettsvern.

Første ledd fastslår også prinsippet for den uselvstendige medforsikring. På dette punkt fraviker Planen løsningen i FAL § 7-3, jfr. § 7-1, som gir innehaver av registrert panterett en selvstendig rett mot assurandøren, uavhengig av sikredes forhold. Så langt fant man det ikke hensiktsmessig å gå under planrevisjonen.

I 1964-Planen ble prinsippet om uselvstendig medforsikring uttrykt slik at panthaveren ikke fikk større rett mot assurandøren enn eieren hadde. I forsikringsretten taler man imidlertid om "forsikringstager" som part i forsikringsavtalen og "sikrede" som den som har rett til erstatning, jfr. Planens § 1 litra (b) og (c). Rent terminologisk er det derfor uheldig å trekke inn begrepet

"eieren" i dette trekantforholdet; assurandøren forholder seg ikke til "eieren" under en forsikringskontrakt. Det skaper dessuten uklarhet i dekningen å knytte panthaverens rett til eierens. Panthaveren er en av flere sikrede under kontrakten; spørsmålet er hvem han skal identifiseres med. Normalt vil også eieren være sikret, men dette behøver ikke være tilfelle. I så fall har det liten mening å knytte panthaverens rett til eierens rett.

Istedenfor har man derfor valgt å løse identifikasjonsproblemene generelt i § 3-36 til § 3-38, og henvise til disse bestemmelsene i § 7-1. Regelen i § 3-37 innebærer at panthaver må identifiseres med den sikrede eller medeier som har besluttede myndighet for driften av skipet. Med dette menes at panthaver ikke får større rett enn den som er ansvarlig for driften av skipet. Om den som er ansvarlig for driften av skipet bryter sikkerhetsforskrifter på en tilregnelig måte eller sender skipet inn i ekskludert fartsområde uten å melde fra, må altså panthaveren finne seg i å tape dekningen etter § 3-24 eller § 3-15 tredje ledd dersom de øvrige vilkårene for assurandørens sanksjoner er til stede.

1964-Planens § 136 inneholdt en spesiell regel om overskridelse av fartsområdet som sa at dersom panthaveren på forhånd hadde sagt seg villig til å betale tilleggspremie og stillet sikkerhet for denne, kunne assurandøren ikke påberope seg sikredes manglende melding eller unnlatt premiebetaling overfor panthaveren. Denne bestemmelsen er strøket: Går skipet inn i betinget fartsområde uten melding, er reaksjonen at sikrede i tilfelle skade må finne seg i at den erstattes med fradrag av en fjerdepart, dog maksimum USD 150.000, jfr. § 3-15 annet ledd, og dette bør også gjelde i forhold til panthaveren.

Har den ansvarlige sikrede delegert avgjørelsesmyndighet av betydning for forsikringen til en annen organisasjon eller person, fører § 3-36 annet ledd, jfr. § 3-37 til at panthaveren også må identifiseres med denne personen eller organisasjonen. Er ansvaret for driften av skipet delegert til flere, må panthaveren identifiseres med alle de ansvarlige. Panthaveren får heller ikke noen bedre rett enn sikrede dersom assurandøren har betalt ut en erstatning som det i ettertid viser seg at sikrede ikke har krav på. Fører reglene om *condictio indebiti* til at sikrede må betale erstatningen tilbake til assurandøren, må også panthaveren betale erstatningen tilbake, jfr. ND 1985.126 NH BIRGO og Rt. 1995.1641 TORSON.

Derimot er dekningen ikke uselvstendig i forhold til andre medforsikrede som ikke har ansvaret for å organisere driften av skipet, f.eks. medeiere uten slikt ansvar eller andre panthavere. Gjør disse en feil, har denne panthaveren sin dekning i behold.

Det følger videre av henvisningen til § 3-38 at panthaver må identifiseres fullt ut med forsikringstager. Bryter forsikringstageren sine plikter til å gi riktige og fullstendige opplysninger eller til å betale premie, har derfor heller ikke panthaveren noen rett mot assurandøren. Ut fra alminnelige avtalerettslige prinsipper må panthaveren også identifiseres med de eventuelle hjelpere forsikringstageren måtte benytte, f.eks. hvis avtalen inngås gjennom en megler.

Panthaveren får selvsagt heller ikke noen større rett enn sikrede i forhold til ansvarsbegrensninger som ikke er knyttet til spørsmålet om pliktbrudd for sikrede, f.eks. krigsfareunntaket i en forsikring mot sjøfare, eller unntaket for manglende betalingsevne. Dette gjelder selv om ansvarsbegrensningen kan virke som en reaksjon mot sikredes forsømmelser, men er utformet helt objektivt, f.eks. ansvarsbegrensningen for skader som følge av utilstrekkelig vedlikehold i § 12-3. Det er unødvendig å si dette uttrykkelig i planteksten.

Prinsippet om uselvstendig medforsikring medfører en viss usikkerhet for panthaveren; hvis f.eks. skipet med den ansvarlige sikredes vitende går til sjøs i usjødyktig stand, og går tapt som følge av usjødyktigheten, risikerer panthaveren å bli stående uten dekning. For storkaskoforsikringen er denne "subjektive risiko" meget liten. Det kan likevel tenkes at panthaverne ønsker å forsikre seg også mot denne risikoen. Dette kan løses gjennom en selvstendig panthaverdekning i tilknytning til rederiets forsikring, jfr. § 8-4. For skip med fart i amerikanske farvann kan panthaveren også ha behov for å tegne en såkalt Mortgagee Interest Additional Perils (Pollution)-forsikring (MAP). Dermed sikrer han prioriteten for pantet i situasjoner hvor oppryddingsomkostninger etc. i henhold til den amerikanske Oil Pollution Act gir sjøpant i skipet foran kontraktspantet.

At panthaverens dekning er uselvstendig, betyr ikke at forsikringstageren vilkårlig kan oppgi sin og dermed panthaverens rett under forsikringen. Paragrafene 7-2 til 7-4 inneholder flere bestemmelser som skal beskytte panthaveren mot dette og mot at det utbetales erstatning av assurandøren uten at den kommer panthaveren tilgode. For å oppnå denne beskyttelsen, må imidlertid panthaveren sørge for at assurandøren får melding om pantsettelsen, se paragrafens *annet ledd*. Unnlater panthaveren å gi beskjed, men assurandøren får kunnskap om pantsettelsen på annen måte, må dette imidlertid være tilstrekkelig til å oppnå den utvidede beskyttelsen.

Regelen i *tredje ledd* er en ordensforskrift; panthaveren er dekket i henhold til § 7-2 til § 7-4 selv om assurandøren forsømmer å gi den påbudte underretning.

§ 7-2. Endring og oppsigelse av forsikringsavtalen

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 135 og FAL § 7-4 første ledd .

Bestemmelsen fastslår at endring eller oppsigelse av forsikringsavtalen ikke kan påberopes overfor panthaveren, med mindre han er varslet av assurandøren. Dette medfører en viss utvidelse av panthaverens beskyttelse i forhold til utgangspunktet i § 7-1. Løsningen går også noe lenger i å beskytte panthaverinteressen enn 1964-Planen, jfr. nedenfor. Forøvrig er ordlyden forenklet i samsvar med formuleringen i FAL § 7-4 første ledd.

I henhold til 1964-Planens § 135 første ledd var regelen at "eieren" ikke med bindende virkning kunne "endre, heve eller si opp forsikringsavtalen". I Planen er henvisningen til "eieren" strøket ut fra den betraktning at "eieren" ikke er part i avtalen med assurandøren, jfr. ovenfor. Man sier i stedet direkte at endring eller oppsigelse ikke kan gjøres gjeldende overfor panthaveren, jfr. for såvidt formuleringen i FAL § 7-4 første ledd. Realiteten i løsningen skulle være den samme som etter 1964-Planens § 135 første ledd.

1964-Planens § 135 annet ledd påla assurandøren en varslingsplikt overfor panthaver ved oppsigelse og når forsikringen trådte ut av kraft i henhold til reglene om premievarsel. Reglene om premievarsel er strøket i Planen, slik at denne delen av bestemmelsen er overflødig. Når det forøvrig gjelder assurandørens varslingsplikt er denne utvidet i Planen etter mønster av FAL § 7-4 første ledd til også å gjelde ved endring av forsikringen. Bestemmelsen innebærer at panthaver har krav på varsel ved endring av forsikringsavtalen i forsikringstiden og ved fornyelse av forsikringen. Derimot vil han ikke bli varslet dersom forsikringen bortfaller fordi den ikke fornyes, jfr. nedenfor. Varslingsplikten påhviler såvel hovedassurandøren som koassurandørene. Tidsfristen stemmer overens med tidsfristen i 1964-Planens § 135 annet ledd, nemlig fjorten dager. Fristen i FAL § 7-4 er derimot 1 måned.

Bestemmelsen i FAL § 7-4 første ledd gjelder bortfall i tillegg til endring og oppsigelse. I sjøforsikring er det imidlertid ikke hensiktsmessig at panthaveren må varsles ved bortfall. En sjøforsikringsavtale tegnet på Planens vilkår bortfaller automatisk ved utløpet av forsikringen med mindre den fornyes av forsikringstager, jfr. § 1-5 tredje ledd, og en varslingsplikt ville medføre at assurandøren måtte holde oversikt over manglende fornyelse. Videre inneholder Planen endel regler om at forsikringen automatisk bortfaller eller suspenderes uten at assurandøren behøver å være klar over dette, jfr. § 3-14 om klasseskap og skifte av klassifikasjonsselskap, § 3-15 om fartsområde og § 3-21 om eierskifte. I slike tilfelle

vil det ikke være mulig for assurandøren å varsle før han eventuelt selv fikk varsel om grunnlaget for bortfallet, og dette kan ta lang tid. Når det gjelder spørsmålet om utvidet beskyttelse av panthaverinteressen ved salg av skipet, synes dette unødvendig, fordi kjøperen i praksis alltid ordner med ny forsikring fra overtagelsen.

§ 7-3. Havaribehandling, erstatningsberegning m.v.

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 137 og FAL § 7-4 annet ledd.

Første ledd tilsvarende 1964-Planen, men her var forhandlingsretten knyttet til eieren. Som nevnt under motivene til § 7-1 og § 7-2 er det imidlertid ikke gitt at det er "eieren" som har krav på erstatningen. Regelen er derfor endret til at de aktuelle avgjørelser kan treffes uten panthaverens medvirkning.

Etter FAL § 7-4 annet ledd kan assurandøren ikke med bindende virkning for panthaveren forhandle med forsikringstageren om erstatningsoppgjøret og utbetale erstatning til ham. I sjøforsikring er det imidlertid mest praktisk at forsikringstager eller den som har ansvaret for driften av skipet har fullmakt til å forhandle med assurandøren. Det ville være både uhensiktsmessig og tungvint om panthaveren skulle trekkes inn i ethvert forsikringsoppgjør. Det ligger også en tilstrekkelig beskyttelse av hans interesser i reglene i § 7-4, som sikrer ham rimelig kontroll ved utbetalingen av erstatningen. Skulle panthaver unntaksvis ønske en bedre stilling under oppgjøret, må dette derfor avtales særskilt med assurandøren. En slik avtale kan inngås frem til utbetaling av erstatningsbeløpet.

Etter *annet ledd* kan retten til erstatning for totaltap ikke frafalles helt eller delvis til skade for panthaveren. Regelen er hentet fra 1964-Planens § 137 annet ledd, men denne var bare rettet mot eieren, jfr. for såvidt kommentaren ovenfor. Under planrevisjonen ble det vurdert å utvide beskyttelsen av panthaveren til å gjelde enhver utbetaling av kontanterstatning (herunder avtalte totaltapsoppgjør - "compromised total loss"), jfr. § 12-1 fjerde ledd og § 12-2, men dette ble ansett unødvendig. Panthaveren vil i slike tilfelle ha den beskyttelsen som ligger i § 7-4 tredje ledd.

§ 7-4. Utbetaling av erstatningen

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 138, og FAL § 7-4 annet ledd og § 8-3 annet ledd første punkt.

Bestemmelsene i første til fjerde ledd korresponderer med FAL § 7-4 annet ledd, men Planens regler er noe mer detaljerte. *Første ledd* gir panthaveren prioritet

ved totaltap. Regelen stemmer med 1964-Planens § 138 første ledd, men denne gjaldt bare i forhold til eieren. Også andre enn eieren kan ha krav på erstatning, og regelen er derfor generalisert.

I *annet ledd* reguleres oppgjøret ved partiell skade. Også denne løsningen er hentet fra 1964-Planen. Dersom assurandøren sørger for at erstatningsbeløpet går til reparasjon av skaden, eller til dekning av et eventuelt ansvar overfor tredjemann, vil panthaverens interesse normalt være beskyttet; pantets verdi blir jo her som regel gjenopprettet. Panthaveren bør derfor ikke kunne motsette seg en slik utbetaling, og det er da ingen grunn til å kreve hans samtykke. Grensen for slik utbetaling er satt til 5 % av forsikringssummen. Under 1964-Planen opererte man i tillegg med en maksimumsgrense på kr. 200.000. Denne grensen er tatt ut av praktiske hensyn. Er det behov for et lavere beløp, må det eventuelt gjøres særskilt avtale om dette.

Et særlig spørsmål oppstår hvor rederiet går konkurs etter at reparasjonen er utført, men før verkstedet har fått betaling. Ligger skipet fortsatt ved verkstedet, vil det kunne holde skipet tilbake, og på den måten presse frem betaling av hele reparasjonsregningen. Assurandøren vil i forhold til panthaveren ikke kunne utbetale beløpet til konkursboet uten at verkstedet har fått full betaling, jfr. uttrykket "mot kvittert regning for utført reparasjon". Det naturlige kan derfor være at assurandøren i et slikt tilfelle betaler verkstedet direkte. Har verkstedet på den annen side ikke benyttet seg av sin tilbakeholdsrett, og latt skipet seile, er det vanskelig å se at det bør komme i noen bedre stilling enn en ordinær kreditor. I disse tilfellene bør man derfor falle tilbake på alminnelige konkursrettslige regler, hvilket innebærer at forsikringserstatningen går inn i konkursboet, og at verkstedet bare får et krav på dividende. En slik løsning skulle ikke skape særlige problemer for panthaveren.

Også *tredje ledd* svarer til 1964-Planen, men denne gjaldt bare i forhold til eieren. Bestemmelsen er generalisert slik at panthaverens rett til samtykke gjelder i forhold til alle, jfr. kommentaren ovenfor.

Bestemmelsene i første til tredje ledd gjelder bare i forhold til panthavere med sikkerhet i skipets formuesverdi. Under revisjonen har man innført et nytt *fjerde ledd* for å gi panthaver med sikkerhet i skipets fraktinntekter samme beskyttelse ved tidstap som andre panthavere har i forhold til utbetalinger under kaskodekningen. Panthavere med sikkerhet i skipets verdi eller annen sikkerhet har derimot ikke noe krav på beskyttelse i forhold til utbetaling under tidstapforsikringen.

Femte ledd om utbetaling mot kvittering er strengt tatt overflødig etter norsk rett; ifølge FAL § 7-8 første ledd er assurandøren ansvarlig overfor tredjemann hvis

han utbetaler erstatningen til andre uten å ha forvissnet seg om at tredjemann har fått dekning for sitt krav. Den er likevel beholdt av hensyn til det internasjonale markedet.

Sjetteledd angår assurandørens motregningsadgang, og er hentet fra 1964-Planens § 138 siste ledd. Bestemmelsen tilsvarer regelen i FAL § 8-3 annet ledd, men her er motregningsretten begrenset til premie (i motsetning til krav) fra samme forsikringsforhold i løpet av de siste to år. Etersom motregning kan være aktuelt også for andre krav enn premie, f.eks. for utbetalt forskudd for en tidligere skade som overstiger reparasjonsregningen, er den utvidede motregningsadgangen i Planen beholdt. På den annen side er det rimelig å begrense motregningsretten til krav som utspringer av forsikringsforholdet for vedkommende skip, idet man ikke kan forlange at panthaveren skal holde seg á jour med hvilke premierestanser eller andre krav som påløper for sikredes øvrige skip. Videre vil det være rimelig å operere med en viss tidsfrist. Regelen innebærer at assurandøren for såvidt angår premierestanser ikke kan regne med motregningsrett i fremtidige erstatninger for mer enn to års premierestanser.

Tidsfristen er knyttet til utbetalingen av erstatningen. Dette kan medføre visse ulemper hvis det ved havariet er to års restanser; i så fall vil ikke assurandøren uten videre kunne regne med at disse restanser kan avkortes i den erstatning som senere kommer til utbetaling. Assurandøren må imidlertid ha adgang til å utferdige en forskuddsberegning så snart omfanget av havariet er på det rene, og motregne med to års restanser i denne beregningen. Det er videre en forutsetning at motregningsretten bare kan brukes en gang pr. havari. Assurandøren kan ikke - når erstatningsoppgjøret trekker i langdrag - utferdige suksessive forskuddsberegninger og kompensere med tilsammen mer enn to års premier.

Begrensningen av motregningsadgangen gjelder ikke bare ved utbetaling av totaltapserstatning, hvor panthaveren skal utløses, men også ved betaling av erstatning for skade. Fra panthaverens synspunkt er det av vesentlig betydning at forsikringen til enhver tid sikrer rederiet de nødvendige midler til å foreta reparasjoner, så skipet kan holdes i drift.

FAL § 8-3 første ledd har også en bestemmelse som begrenser selskapets motregningsadgang i forhold til sikrede. Det kan her bare motregnes med forfalt premie fra samme eller andre forsikringsforhold med selskapet. Denne bestemmelsen passer ikke i sjøforsikring, og er derfor ikke adoptert i Planen. Overfor sikrede må assurandøren derfor ha adgang til motregning med ethvert krav etter vanlige motregningsregler.

Kapittel 8

Medforsikring av tredjemann

§ 8-1. Tredjemanns rett mot assurandøren

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 127, og FAL § 7-1 tredje ledd og § 7-2.

I henhold til FAL § 7-1 tredje ledd gjelder forsikring knyttet til skip til fordel for enhver innehaver av registrert eiendomsrett, panterett eller annen registrert sikkerhetsrett i skipet. Ved salg av den forsikrede gjenstand gjelder i tillegg et preseptorisk medforsikringsvern for kjøper i henhold til FAL § 7-2. Medforsikring til fordel for andre kategorier tredjemenn må uttrykkelig avtales, jfr. forutsetningsvis FAL § 7-5.

I Planen er FAL's løsning opprettholdt for såvidt angår panthaver, og da uavhengig av om retten er registrert, jfr. § 7-1. For andre tredjemenn er derimot Planens utgangspunkt at disse ikke er medforsikret, med mindre medforsikring er uttrykkelig avtalt, jfr. § 8-1 *første ledd*. Dette gjelder også for de tredjemenn som har automatisk medforsikringsbeskyttelse i henhold til FAL § 7-1 tredje ledd og § 7-2. Løsningen stemmer overens med 1964-Planens § 127 første ledd. Begrunnelsen er at man ønsker å sikre rederiet mot at deler av erstatningen må utbetales til medeiere eller andre med registrerte rettigheter i skipet, uten at sikrede har klarert dette på forhånd.

Spørsmål av betydning for beskyttelsen av kontraktspanthaverne er uttømmende regulert i kapittel 7. Reglene i kapittel 8 gjelder hovedsakelig når det unntaksvis treffes særskilt uttrykkelig avtale om at forsikringen også skal gjelde til fordel for andre tredjemenn enn kontraktspanthaverne, jfr. første ledd. Det mest praktiske eksempel er ved forsikring av borerigger og andre offshore-innretninger, jfr § 18-9. Også eiere av utstyr etc. som i henhold til § 10-1 første ledd litra b er omfattet av skipets kaskoforsikring kan imidlertid ønske status som medforsikret, jfr. nedenfor.

Som nevnt innledningsvis i kapittel 7 var utgangspunktet i 1964-Planen at tredjemenn som var medforsikret i henhold til §§ 127 flg. hadde et selvstendig vern i forhold til assurandøren. Den nye Planen tar det omvendte utgangspunkt: Medforsikring i henhold til § 8-1 er uselvstendig, slik at den medforsikrede tredjemann må finne seg i identifikasjon etter samme mønster som panthaveren, jfr.

henvisningen til identifikasjonsreglene i § 3-36 til § 3-38. Henvisningen er den samme som er benyttet i § 7-1 for panthaver, og det kan derfor henvises til kommentarene til denne bestemmelsen. Også når det gjelder identifikasjon med den ansvarlige sikredes hjelpere, og mellom den medforsikrede tredjemann og forsikringstager, kan det vises til kommentarene til § 7-1. Det samme er tilfelle når det gjelder assurandørens rett til å påberope seg objektive ansvarsbegrensninger overfor den medforsikrede.

En tredjemann som er medforsikret i henhold til kapittel 8 får heller ikke noen rettigheter på bekostning av panthaverens rett i henhold til kapittel 7.

I sjøforsikring vil tredjemannsinteresser særlig være aktuelt for kaskoforsikringen. Det kan her tenkes en rekke tredjemenn med økonomiske interesser i skipets formuesverdi, bl.a. en kjøper som har overtatt skipet, eller som har sluttet avtale om kjøp av skipet til en pris som er lavere enn taksten, en langtidsbefrakter som har sluttet avtale med gunstige vilkår, et verksted som har tilbakeholdsrett i skipet til sikkerhet for reparasjonsregningen eller en sjøpanthaver. Dersom noen av disse kategoriene skal være medforsikret under rederiets forsikring, må dette altså i henhold til § 8-1 første ledd avtales uttrykkelig. Det samme er tilfelle for tredjemenn som eier eller har sikkerhetsrett i tilbehør til skipet. I henhold til § 10-1 vil slikt tilbehør være omfattet under skipets kaskoforsikring; spørsmålet om vedkommende tredjemann er medforsikret må derimot avgjøres av § 8-1.

Annex ledd sier hvilke regler i kapittel 7 som får tilsvarende anvendelse for medforsikring i henhold til § 8-1. Henvisningen til § 7-3 første ledd om havaribehandling og erstatningsberegningen erstatter 1964-Planens § 131. Under 1964-Planens § 131 var regelen at medforsikrede ikke var bundet av avgjørelsene knyttet til erstatningsberegningene eller erstatningsutbetalingen, dersom assurandøren visste eller burde vite hvem medforsikrede var. Denne regelen er sløyfet. Ønsker medforsikrede en bedre stilling, må dette avtales med assurandøren. I motsatt fall kan assurandøren betale erstatningen uten den medforsikredes medvirkning.

Henvisningen til § 7-4 sjette ledd om assurandørens adgang til å motregne kommer istedenfor 1964-Planens § 132 tredje ledd. Dette innebærer at medforsikrede tredjemann vil ha samme adgang som panthaveren til å begrense assurandørens motregningsrett. Under 1964-Planen gikk hans rettigheter noe lenger, ettersom det der ikke var en tidsbegrensning på to år slik det er etter § 7-4 sjette ledd.

§ 8-2. Opplysningsplikt

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 128.

Når en tredjemann er medforsikret, er hans rett avhengig av at det foreligger en gyldig forsikringsavtale. Forsømmelser av opplysningsplikten fra forsikringstagerens side kan gjøre forsikringsavtalen helt eller delvis ugyldig, jfr. Planens kapittel 3 avsnitt 1, og en medforsikret tredjemann må finne seg i at assurandøren gjør denne innsigelsen gjeldende, til tross for at det ikke er noe å legge ham til last.

Bestemmelsen i § 8-2 regulerer det tilfelle at tredjemann sitter inne med opplysninger som er av betydning for assurandørens bedømmelse av risikoen. Hvis tredjemann vet at forsikringen blir tegnet til hans fordel, har han samme plikt som forsikringstageren til å gi sine opplysninger til assurandøren, og hans forsømmelser bedømmes etter Planens alminnelige regler om opplysningsplikten, jfr. *første ledd*. Bestemmelsen er hentet fra 1964-Planens § 128 annet ledd. Regelen innebærer at det på dette punkt blir en forskjell mellom panthavere og andre medforsikrede, ettersom en panthaver ikke vil ha opplysningsplikt etter kapittel 7.

1964-Planens § 128 første ledd påla forsikringstageren en plikt til å opplyse assurandøren om sikrede visste at forsikringen ble tegnet. Hvis forsikringstageren forsettlig eller uaktsomt unnlot å opplyse dette til assurandøren, skulle tredjemann ansees som om han kjente til at forsikringen ble tegnet og hadde unnlatt å gi de opplysninger han burde ha gitt, jfr. § 128 annet ledd annet punkt. Disse bestemmelsene er strøket. Det er tilstrekkelig å oppstille en opplysningsplikt for de medforsikrede som kjenner til at forsikringen tegnes. Dersom den medforsikrede er uvitende om forsikringen, er det vanskelig å tenke seg at han kan misligholde opplysningsplikten (eller andre plikter) på en måte som kan bebreides ham. Assurandøren vil i så fall bare kunne påberope seg § 3-4 om oppsigelse av forsikringen.

Virkingen av pliktbrudd fra den medforsikredes side er at han risikerer å tape forsikringsdekningen etter de samme regler som gjelder i forhold til forsikringstager. Dette stemmer overens med løsningen i 1964-Planen. Reglene i 1964-Planens § 128 tok imidlertid ikke direkte standpunkt til om andre sikrede tapte sin rett etter forsikringen, dersom denne medforsikrede forsømte opplysningsplikten. I slike tilfelle bør andre sikrede ikke identifiseres med den som bryter sine plikter, medmindre den medforsikrede er den som har besluttende myndighet for organiseringen av driften av skipet, jfr. henvisningen til § 3-37 i § 8-2 annet ledd. I så fall gjelder også identifikasjonsregelen i § 3-36: Har den

medforsikrede delegert hele eller deler av sin myndighet slik at betingelsene for identifikasjon etter § 3-36 er til stede, vil feil fra den som har fått slik myndighet måtte likestilles med feil fra den medforsikrede selv i forhold til de øvrige medforsikrede. Bestemmelsene i § 3-37 og § 3-36 gjelder i utgangspunktet ikke for opplysningsplikten, men henvisningen innebærer at kriteriene for identifikasjon får tilsvarende anvendelse. Normalt vil imidlertid den medforsikrede ikke være i en slik situasjon at det blir tale om identifikasjon.

Bestemmelsen regulerer bare den medforsikredes brudd på opplysningsplikten. Dette har sammenheng med at disse reglene retter seg mot forsikringstageren, og at man derfor trenger særlig hjemmel for å pålegge den medforsikrede en opplysningsplikt. Reglene om omsorgsplikter retter seg derimot direkte mot sikrede. Dersom medforsikrede tredjemann bryter noen av disse pliktene, vil assurandøren derfor kunne påberope seg disse reglene direkte.

I henhold til 1964-Planens § 129 fikk reglene om tap av sikredes rett overfor assurandøren tilsvarende anvendelse på handlinger og unnlaterer fra forsikringstagerens side, dersom forsikringsgjenstanden var i forsikringstagerens varetekt eller hos noen som hadde den på hans vegne. Regelen gjaldt uavhengig av om det var noe å legge sikrede til last. Denne regelen er overflødig når medforsikring av tredjemanns interesse som hovedregel er uselvstendig, jfr. ovenfor under § 8-1. I så fall vil sikrede under enhver omstendighet tape sin rett, dersom forsikringstageren forsømmer sine plikter.

§ 8-3. Endring og oppsigelse av forsikringsavtalen

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 130 og FAL § 7-4 første ledd.

I henhold til FAL § 7-4 første ledd har medforsikrede tredjemann som nevnt en vidtgående beskyttelse mot at sikrede og assurandøren endrer eller sier opp avtalen. I Planen har man derimot i samsvar med løsningen i 1964-Planen valgt å gi forsikringstageren en vidtgående legitimasjon på vegne av en medforsikret tredjemann. I henhold til 1964-Planen var legitimasjonen likevel begrenset til de situasjoner hvor assurandøren ikke visste eller burde vite at forsikringstager ikke var berettiget til å forføye over forsikringen. Denne regelen er erstattet med en alminnelig regel om at endring eller oppsigelse kan påberopes overfor den medforsikrede. Når den medforsikrede fremgår av polisen, vil assurandøren alltid vite hvem vedkommende er. Begrensningen i henhold til 1964-Planen i forsikringstagerens legitimasjon til å forføye over forsikringen får derfor liten

selvstendig betydning. Ønsker den medforsikrede en sterkere stilling, må dette avtales med assurandøren.

1964-Planens § 132 første ledd første punkt inneholdt en regel om at assurandøren overfor sikrede kunne påberope seg sine rettigheter overfor forsikringstageren, når denne misligholdt forpliktelsen til å betale premie. Denne bestemmelsen er strøket. Det følger av henvisningen til § 3-38 i § 8-1 første ledd at det skal skje full identifikasjon mellom den medforsikrede tredjemann og forsikringstageren. Det følger dessuten av nærværende paragraf at forsikringsavtalen kan sies opp med virkning for medforsikrede tredjemann.

Annet ledd i 1964-Planens § 132 omhandlet 1964-Planens §§ 119 og 120 om bortfall av premie. Disse bestemmelsene er strøket, og § 132 annet ledd blir da overflødig.

§ 8-4. Medforsikring av tredjemann. Utvidet dekning

Paragrafen er ny.

Bestemmelsen medfører en utvidet beskyttelse i forhold til kapittel 7 og § 8-1 flg. ved at den medforsikrede tredjemann ikke identifiseres med forsikringstagerens eller sikredes forsømmelser. Den selvstendige dekningen kan benyttes både i forhold til medforsikret panthaver og medforsikrede med andre interesser.

Formuleringen er hentet fra FAL § 7-3 første ledd, men bestemmelsen stemmer også i realiteten med de tilleggsdekninger som allerede finnes i markedet, under navnet "Extended insurance on mortgagee's interest". Hensikten med bestemmelsen er å beskytte tredjemann mot at assurandøren påberoper seg feil eller forsømmelser som er regulert i kapittel 3 og § 5-1. Dette innebærer at assurandøren hverken kan påberope seg forsikringstagers brudd på opplysningsplikten, eller øvrige sikredes brudd på omsorgspliktene, f.eks. brudd på en sikkerhetsforskrift. Når assurandøren ikke kan påberope seg brudd på omsorgsplikter fra de øvrige sikrede, kan han selvsagt heller ikke påberope seg brudd på slike forsikrifter fra en som har fått delegert avgjørelsesmyndighet fra sikrede, slik at det i forhold til denne sikrede skal skje identifikasjon i henhold til § 3-36. Derimot må den medforsikrede finne seg i identifikasjon etter § 3-36 annet ledd dersom han selv har besluttende myndighet for driften av skipet, og herunder delegerer funksjoner av betydning for forsikringen til andre.

Bestemmelsen inneholder heller ingen beskyttelse av medforsikredes stilling dersom forsikringstageren unnlater å betale premien. I dette tilfellet faller derfor forsikringen bort etter de vanlige reglene i kapittel 6.

Forøvrig gjelder reglene i kapittel 7, dersom tredjemann er panthaver, og i kapittel 8, dersom forsikringen gjelder noe annet enn panthaverinteressen.

I likhet med medforsikring etter § 7-1 eller § 8-1 er medforsikring i henhold til § 8-4 knyttet til rederiets forsikring. Har tredjemann behov for en dekning som står på egne ben, må han tegne en selvstendig forsikring av panthaverinteressen eller eventuelt annen interesse.

Kapittel 9

Forholdet mellom hovedassurandøren og koassurandørene

Generelt

Kapittel 9 gir regler om forholdet mellom hovedassurandøren og koassurandørene. I praksis dekkes som regel både kaskoforsikringer og de særskilte forsikringer mot totaltap hos en rekke assurandører som hver for seg overtar en andel av forsikringen. Hver enkelt slik delforsikring hviler på en selvstendig avtale, og assurandørene utsteder særskilte poliser.

Rederiet vil som hovedregel ikke forhandle med hver enkelt assurandør om forsikringsvilkårene, men innskrenker seg til å komme til enighet med en enkelt assurandør (tarifferende assurandør eller "rating leader") eller med noen få assurandører. Disse vilkårene blir normalt uten videre akseptert av de øvrige. Forholdet mellom tarifferende assurandør og de øvrige assurandørene er ikke regulert i Planen.

Også når det gjelder spørsmål som oppstår i forsikringstiden - og først og fremst spørsmål i forbindelse med havari, bergning og erstatningsoppgjøret - vil som oftest en enkelt av assurandørene (hovedassurandøren) representere assurandørfellesskapet overfor sikrede. Grunnlaget for dette finnes ofte i en såkalt hovedassurandørklausul. 1964-Planen fastsatte imidlertid enkelte uttrykkelige regler om forholdet mellom hovedassurandøren og assurandørfellesskapet, og disse reglene videreføres i det alt vesentlige i Planen. 1964-Planens § 147, som ga sikrede rett til å saksøke koassurandørene ved hovedassurandørens verneting, er imidlertid inkorporert i Planens § 1-4 første ledd litra (c) for forsikringer med norsk hovedassurandør og tredje ledd for forsikringer med utenlandsk hovedassurandør.

Dessuten er hovedassurandørens fullmakt utvidet noe, se først og fremst § 9-3, og det er også innført nye regler om behandlingen av hovedassurandørens utlegg ved koassurandørens konkurs og om hovedassurandørens rett til renter på utlegg i henholdsvis § 9-10 og § 9-11.

Spørsmål som ikke er regulert, må som før finne sin løsning ut fra forretningsmessige hensyn i det enkelte tilfelle. Ved konflikter vil man måtte falle tilbake på de avtaler som måtte være truffet, eventuelt supplert med alminnelig bakgrunnsrett.

Reglene i nærværende kapittel kommer bare til anvendelse overfor koassurandører som har tegnet forsikring på Planens vilkår.

§ 9-1. Definisjoner

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 139.

Første ledd definerer uttrykket "hovedassurandør" til den som er oppgitt som hovedassurandør i polisen. I praksis brukes "hovedassurandør" som betegnelse på den assurandøren som skal ha kontakten med sikrede i havaritilfelle, lede bergningsarbeidet og foreta erstatningsoppgjøret. Den myndighet som etter § 9-3 til § 9-9 er tillagt hovedassurandøren, stemmer i det vesentlige med det som i praksis har vært ansett å ligge innenfor hans kompetanseområde.

I engelsk rett skiller man gjerne mellom "rating leader" og "claims leader". Hovedassurandør etter Planen blir da nærmest lik "claims leader".

Annét ledd omhandler de øvrige assurandørene i assurandørfellesskapet. På dette punkt varierer terminologien en del. 1964-Planen brukte betegnelsen "medassurandør", men i praksis har det vært mer vanlig å anvende uttrykket "koassurandør". Under revisjonen er derfor formuleringen "medassurandør" erstattet med betegnelsen "koassurandør".

Bestemmelsene i kapittel 9 gjelder for alle de typer av forsikringer som Planen omfatter, men de er mest praktiske for kaskoforsikring. Er det tegnet flere typer av forsikringer for skipet, må det utpekes én hovedassurandør for hver type forsikring. Hovedassurandøren for kaskoforsikring binder derfor bare kaskoassurandørene, ikke de assurandører som har tegnet kasko- eller fraktinteresseforsikring, krigsforsikring eller tidstapforsikring.

Som fremhevet under § 10-13 og kapittel 14, er det imidlertid nær sammenheng mellom den ordinære kaskoforsikring og kasko- og fraktinteresseforsikringene. Det vil derfor være praktisk at de avgjørelser som blir truffet i forholdet mellom sikrede og kaskoassurandørene, også i en viss utstrekning binder interesseassurandørene. I

henhold til § 14-3 fjerde ledd er det derfor etablert et visst fellesskap også mellom hovedassurandøren under kaskoforsikringen og interesseassurandørene.

Muligheten for å gi hovedassurandøren for kaskoforsikring rett til å binde tidstapassurandøren ble drøftet under revisjonen, men forkastet som u hensiktsmessig.

Det kan unntaksvis forekomme at rederiet velger en forsikringspakke med én hovedassurandør for samtlige forsikringer. Også i slike tilfelle kommer reglene i kapittel 9 til anvendelse. Normalt vil hovedassurandøren for kaskoforsikringen da bli utpekt som samlet hovedassurandør, med den følge at han vil binde samtlige øvrige assurandører, selv om han selv bare har andel i kaskodekningen.

Reglene i kapittel 9 forutsetter at en av assurandørene uttrykkelig er utpekt som hovedassurandør ved tegningen av forsikringen. Det står altså sikrede fritt om han isteden vil dekke samtlige andeler av interessen hos selvstendige assurandører, som da ikke kommer i noe avhengighetsforhold til hverandre. Vil han oppnå de fordeler som hovedassurandørordningen innebærer, må han derfor utpeke en av sine assurandører til hovedassurandør, og meddele dette til de øvrige assurandører som han tar kontakt med. Derimot er det ikke noe vilkår at hovedassurandøren vet hvem som er koassurandører. Enkelte regler vil imidlertid ikke bli effektive med mindre sikrede har underrettet hovedassurandøren om hvem som er koassurandører, se særlig § 9-4 om havarimeldinger.

§ 9-2. Hovedassurandørens adgang til å opptre på vegne av koassurandørene

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 140.

Første ledd fastslår det alminnelige prinsipp at hovedassurandøren har rett til å binde koassurandørene i forhold til sikrede i den utstrekning dette følger av § 9-3 flg. Ordningen hviler på et utstrakt tillitsforhold mellom assurandørene, og det er derfor understreket at hovedassurandøren såvidt mulig skal ta hensyn til samtlige assurandørers interesser når han opptre på vegne av fellesskapet. Han er også pålagt å rådføre seg med de koassurandører som han kjenner til, såfremt tiden tillater det og saken er viktig. Viser det seg at det blant koassurandørene er et overveiende ønske om å løse saken på en bestemt måte, er hovedassurandøren forpliktet til å respektere flertallets syn. Gjør han ikke det, kan han bli erstatningsansvarlig overfor koassurandørene.

Hva som skal ansees som "saker av viktighet" og hvilke koassurandører hovedassurandøren bør ta kontakt med når forsikringen er sterkt oppdelt, må avgjøres ut fra den praksis som har utviklet seg.

Annex ledd inneholder en legitimasjonsregel av stor betydning. Hvis hovedassurandøren overfor sikrede har truffet en disposisjon som faller innenfor hans myndighetsområde etter § 9-3 til § 9-8, blir vedkommende disposisjon bindende for samtlige koassurandører i forhold til sikrede.

Legitimasjonen gjelder bare innenfor det område hvor reglene i kapittel 9 gir hovedassurandøren myndighet. Men det er ikke noe i veien for at det i avtalen med sikrede kan bestemmes at hovedassurandøren skal ha et videre eller snevrere myndighetsområde enn Planen gir anvisning på. Omfanget av denne fullmakt vil bero på en vanlig fortolkning av avtalen. Etter alminnelige avtalerettslige prinsipper blir hovedassurandørens disposisjoner overfor sikrede bindende såsant de faller innenfor den fullmakt som foreligger, og sikrede ikke har grunn til å tro at koassurandørenes interesser blir tilsidesatt.

Disposisjoner utenfor legitimasjonen blir derimot aldri bindende for koassurandørene, uten hensyn til hva sikrede måtte mene om hovedassurandørens rett til å opptre.

Hvis koassurandørene ønsker å innskrenke den myndighet som hovedassurandøren har etter reglene i nærværende kapittel, må de ta uttrykkelig forbehold om dette ved avtaleslutningen.

At hovedassurandøren, eller en av de øvrige koassurandører, p.g.a. spesielle forhold er avskåret fra å reagere mot en forsømmelse fra sikredes eller forsikringstagerens side, berører selvsagt ikke de andre koassurandørers rettsstilling.

§ 9-3. Opplagsplan

Bestemmelsen er ny.

I henhold til § 3-26 har sikrede i tilfelle opplag plikt til å utarbeide opplagsplan og sende den til assurandøren til godkjenning. Det er ikke hensiktsmessig at denne planen skal sendes til alle koassurandørene; det må være tilstrekkelig at den godkjennes av hovedassurandøren. Andre meldinger i henhold til kapittel 3, f.eks. om overskridelse av fartsområdet etter § 3-15, må derimot sendes til samtlige assurandører.

§ 9-4. Meldinger i forbindelse med et havari

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 141.

I henhold til 1964-Planens § 141 første ledd kunne sikrede bare binde koassurandørene ved melding til hovedassurandøren, dersom han på forhånd

hadde anmodet hovedassurandøren om at han skulle videresende eventuelle meldinger til koassurandørene. Denne bestemmelsen er endret: Utgangspunktet er nå at meldinger i forbindelse med et havari kan gis til hovedassurandøren med bindende virkning for koassurandørene, jfr. *første ledd*. Det er av stor praktisk betydning for sikrede at han i havaritilfelle kan holde seg til hovedassurandøren. Ønsker koassurandørene en sterkere stilling, må dette derfor avtales særskilt.

Annet ledd regulerer hovedassurandørens plikt til å videresende meldinger til koassurandørene. Bestemmelsen tilsvare 1964-Planen, men det er presisert at videreforsendelsen må skje "snarest mulig". Bestemmelsen har karakter av en ordensforskrift; det oppstilles ingen sanksjoner om hovedassurandøren somler. I henhold til fullmaktsregelen i første ledd vil slik sommel være koassurandørenes risiko, og dermed sikrede uvedkommende. Manglende melding påvirker følgelig ikke sikredes krav mot koassurandørene. Lider en koassurandør tap som følge av manglende varsel, f.eks. ved at han ikke får brakt frem sine innsigelser mot kravet i tide, må han eventuelt kreve dekning hos hovedassurandøren etter alminnelige erstatningsrettslige regler.

I praksis vil det ofte være megleren som varsler hovedassurandøren om havariet, og megleren vil da som regel samtidig underrette koassurandørene. Er det forutsatt eller avtalt med koassurandørene at videreforsendelsen etter annet ledd kan skje gjennom sikredes megler, vil sommel fra megleren være koassurandørenes risiko. Lider de tap, må de eventuelt reise krav mot megleren. De kan ikke kreve tapet dekket hos hovedassurandøren, og henvise ham til å kreve regress hos megleren.

Paragrafen tar først og fremst sikte på melding om havari, jfr. § 3-29, fremsettelse av krav om erstatning, jfr. § 5-23, og krav om at erstatningsberegningen skal forelegges for en dispasjør, jfr. § 5-5. Men også under de videre forhandlinger i forbindelse med havari- eller erstatningsoppgjør får bestemmelsen betydning. En koassurandør som omfattes av paragrafen, kan ikke påberope seg at sikrede har tapt en rett ved passivitet, såfremt sikrede overfor hovedassurandøren har foretatt det nødvendige for å bevare retten.

Derimot gjelder bestemmelsen ikke i forhold til § 5-24 om foreldelse. Foreldelsesfristen må derfor avbrytes i forhold til hver enkelt koassurandør. En annen regel er uhensiktsmessig, og måtte i realiteten forutsette at dom i et søksmål mot hovedassurandøren også ville få virkning overfor koassurandørene. Det er heller ikke nok til å avbryte foreldelsesfristen i forhold til koassurandørene at hovedassurandøren gir sikrede forlengelse av fristen. Sikrede kan imidlertid

avbryte fristen ved å saksøke alle koassurandørene samlet ved hovedassurandørens verneting, jfr. § 1-4 første ledd litra (c) og annet ledd.

§ 9-5. Bergning

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 142.

Bestemmelsen gir hovedassurandøren myndighet til å avgjøre om og eventuelt hvordan bergning skal foretas, og til å beslutte når bergningen skal oppgis eller om assurandøren skal benytte sin hjemmel til å begrense sitt ansvar for bergningsomkostningene ved å utbetale forsikringssummen. Hovedassurandørens myndighet på dette punkt er i samsvar med fast praksis.

1964-Planens § 142 ga i tillegg hovedassurandøren myndighet til å avgjøre hvilke forskrifter som skulle gis i henhold til § 53. Denne hjemmelen til å gi forskrifter er imidlertid sløyfet i den nye Planen, og bestemmelsen er derfor strøket.

§ 9-6. Flytting og reparasjon

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 143.

Bestemmelsen gir hovedassurandøren myndighet til å godta spørsmål om flytting til verksted etter § 3-20 og til å treffe beslutning om reparasjon.

Hovedassurandørens beslutningsmyndighet i forhold til § 3-20 er ny, og er begrunnet i praktiske hensyn. Beslutningsmyndigheten knyttet til reparasjon er derimot hentet fra 1964-Planen, og stemmer med fast praksis. 1964-Planens § 143 annet punktum gjorde imidlertid et unntak for såvidt angikk spørsmålet om skipet overhodet skulle repareres, eller om man skulle imøtekomme sikredes begjæring om kondemnasjon. Begrunnelsen for unntaket var at assurandørene kunne ha motstridende interesser, særlig hvor hovedassurandøren hadde ytet rederiet lån som kanskje bare kunne ventes å bli innfridd ved totaltap. Den enkelte koassurandør var derfor gitt en selvstendig rett til å få kondemnasjonsspørsmålet ytterligere belyst gjennom en flytting for besiktelse etter § 166 eller gjennom innhentning av anbud. Bestemmelsen måtte sees i sammenheng med 1964-Planens § 43, som ga koassurandørene rett til å begrense sitt ansvar for skader som følge av flyttingen ved å la være å godta den. I praksis voldte forholdet mellom assurandører som hadde og som ikke hadde godkjent flyttingen problemer: Viste flyttingen seg senere å være vellykket, slik at skipet ikke ble kondemnert, oppsto spørsmålet om en assurandør som ikke hadde godkjent flyttingen skulle nyte godt av flyttingsresultatet, til tross for at han ikke hadde vært med på risikoen knyttet til flyttingen. Koassurandørenes rett til å foreta en selvstendig vurdering av

flyttingsspørsmålet reiste dessuten et kommunikasjonsproblem: Når avgjørelsen om flytting skulle treffes, måtte samtlige involverte assurandører underrettes. Dette kunne skape forsinkelser i en situasjon hvor det var viktig med raske avgjørelser. For å hindre slike interessekonflikter mellom assurandørene og forsinkelse når det gjelder kondemnasjonsavgjørelsen, har Planen gitt hovedassurandøren fullmakt til å avgjøre også dette flyttingsspørsmålet på vegne av assurandørfelleskapet.

Det følger av § 9-2, jfr. § 14-3 at hovedassurandørens fullmakt i henhold til § 9-6 gjelder både i forhold til koassurandørene under kaskoforsikringen, og i forhold til assurandørene under de særskilte totaltapsforsikringene. Derimot gjelder fullmakten ikke i forhold til assurandørene under andre forsikringer. Disse assurandørene kan derfor forlange at skipet flyttes i henhold til § 11-6. Kaskoassurandørens hovedassurandør må i så fall ha rett til å velge om kaskoassurandørene og de særskilte totaltapsassurandørene skal være med på flyttingen, eller fri seg fra videre ansvar ved å betale ut forsikringssummen, jfr. § 4-21.

§ 9-7. Sikkerhetsstillelse

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 § 144.

Første ledd regulerer hovedassurandørens rett til provisjon av koassurandørene ved sikkerhetsstillelse. Etter § 5-12 har assurandøren ikke plikt til å stille sikkerhet for sikredes ansvar overfor tredjemann. I praksis vil imidlertid kaskoassurandøren i stor utstrekning stille sikkerhet for sikredes ansvar for bergelønn og kollisjonserstatning, når dette er nødvendig for å unngå at det forsikrede skip blir arrestert. Slik sikkerhet stilles normalt av hovedassurandøren. 1964-Planen inneholdt ingen regler om provisjon for hovedassurandøren når han på denne måten i assurandørfellesskapets interesse garanterte for kollisjonsansvar overfor skadelidte eller for bergelønn overfor bergerne. Derimot aksepterte man i praksis at hovedassurandøren hadde rett til provisjon, og denne praksisen er nå uttrykkelig stadfestet i Planen. Provisjonen er satt til 1 %, og skal beregnes en gang for alle, ikke pro anno.

Forutsetningen for provisjonskravet er at garantien er stilt i "assurandørfellesskapets interesse". Dette vil være tilfelle dersom skadelidte eller bergeren krever bankgaranti, og hovedassurandøren må garantere overfor banken fordi sikrede ikke selv kan få garanti mot vanlig provisjon, jfr. for såvidt tidligere praksis.

Annet ledd tilsvarende første ledd i 1964-Planens § 144, men er noe forenklet. Bestemmelsen omhandler virkningen av at hovedassurandøren meddeler koassurandørene at han har stilt sikkerhet for sikredes ansvar for kollisjonerstatning eller bergelønn. En slik underretning berøver sikrede kreditorlegitimasjon for så vidt angår dekningen av det ansvar som er gjort gjeldende mot ham. Hvis en koassurandør som har fått slik underretning utbetaler erstatning i forbindelse med ansvaret direkte til sikrede, risikerer han å måtte betale helt eller delvis om igjen til hovedassurandøren, i den utstrekning dennes garantistillelse er blitt effektiv.

Tredje ledd tilsvarende 1964-Planens § 144 annet ledd, og begrenser koassurandørens motregningsrett når det er stillet sikkerhet. For forsikringer på planvilkår gjelder som nevnt i kommentaren til § 7-4 full motregningsrett for assurandøren mot sikrede. Dette gjelder både krav på skyldig premie og andre krav som utspringer av forsikringsforholdet. Når ikke annet er avtalt, vil koassurandørens motregningsrett overfor sikrede også kunne utøves i forhold til hovedassurandøren når garantien er blitt effektiv og hovedassurandøren søker regress. Etter Planen er det imidlertid et vilkår for koassurandørens motregningsrett at han før sikkerhetsstillelsen har tatt forbehold om motregning. I praksis vil hovedassurandøren normalt avgjøre spørsmålet om sikkerhet alene, slik at koassurandøren ikke kan regne med å få tatt et forbehold i forbindelse med en underretning om sikkerhetsstillelsen etter § 9-7. En koassurandør som til enhver tid vil være sikker på at krav mot sikrede skal kunne bringes i motregning, må derfor holde hovedassurandøren løpende underrettet om størrelsen av sitt krav.

Det er bare overfor hovedassurandøren at motregningsretten eventuelt går tapt. Hvis sikrede selv dekker ansvaret og garantien blir frigitt, kan selvsagt koassurandøren motregne, jfr. FAL § 8-3. Tredje ledd gjelder alle slags krav som reiser seg fra forsikringsforholdet, også krav som vedrører andre fartøyer.

Det kan tenkes at kreditor retter forfølgningen mot et annet skip som tilhører sikrede, og at hovedassurandøren på det skip som ansvaret vedrører, stiller sikkerhet for å få frigitt det andre skipet. Reglene i nærværende paragraf kommer også til anvendelse i en slik situasjon, idet det ikke er gjort til et uttrykkelig vilkår at sikkerhetsstillelsen skal ha til formål å hindre arrest i det forsikrede skip.

Derimot kommer reglene bare til anvendelse når sikkerhetsstillelsen skjer for et krav av den art som paragrafen omhandler, altså kollisjonsansvar og bergelønn. Har hovedassurandøren stilt sikkerhet for et krav av en annen art, f.eks. et

tilgodehavende for et reparasjonsverksted, har koassurandørene full motregningsrett uten å ta særskilt forbehold i samsvar med paragrafens tredje ledd.

§ 9-8. Tvist med tredjemann

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 145.

Også under en eventuell prosess med tredjemann bør hovedassurandøren ha kompetanse til å representere assurandørfellesskapet. Paragrafen gir ham myndighet til å treffe de nødvendige avgjørelser i forbindelse med prosessen, og kan overfor domstolene påberopes som hjemmel for en generell prosessfullmakt. Men spørsmålet om saksanlegg eller anke må regnes som "saker av viktighet", og siden man i disse situasjoner alltid har tid til drøftelser mellom assurandørene, vil hovedassurandøren alltid ha plikt til å forelegge spørsmålene for de koassurandører han kjenner til, jfr. § 9-2.

§ 9-9. Erstatningsberegning

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 146.

Bestemmelsen slår fast at det er hovedassurandøren som har ansvaret for erstatningsberegningen. I samsvar med fast praksis er denne bindende for koassurandørene dersom den er overensstemmende med forsikringsvilkårene. I dette ligger at hovedassurandørens skjønnsmessige avgjørelser er bindende, såfremt skjønnnet kan sies å være utøvet innenfor rammen av vilkårene. Hvis han derimot f.eks. erstatter en tapspost som etter en riktig fortolkning av Planen og polisen må ansees utelukket, vil koassurandørene ikke være bundet. Koassurandørene må også kunne angripe en skjønnsmessig avgjørelse, dersom skjønnnet er utøvet på en slik måte at det i realiteten må ansees som en fravikelse av vilkårene i favør av sikrede.

I praksis er det vanlig at hovedassurandørens fullmakt er nærmere presisert i en såkalt hovedassurandørklausul. I slike klausuler vil ofte hovedassurandørens fullmakt være utvidet i forhold til § 9-9, f.eks. til også å gjelde "settlements" eller "compromised total loss settlement". En eventuell utvidelse av hovedassurandørens fullmakt har vært ansett som et markedsspørsmål som må løses i den enkelte forsikring, og ikke gjennom en generell utvidelse av § 9-9.

§ 9-10. Koassurandørens insolvens

Paragrafen er ny.

Bestemmelsen regulerer risikoen for koassurandørens insolvens når hovedassurandøren har hatt utlegg som koassurandøren skulle ha vært med på å dekke.

I henhold til *førstepunkt* har sikrede risikoen for koassurandørens insolvens, dersom hovedassurandøren har hatt utlegg på vegne av sikrede. Dette stemmer med det som har vært antatt i praksis, og kan begrunnes med konsekvenshensyn. Dersom det ikke hadde vært oppnevnt en hovedassurandør, ville sikrede hatt risikoen for koassurandørens insolvens, fordi de øvrige koassurandørene bare ville ha heftet pro rata i forhold til sin andel av forsikringen. Dette ville ha gjeldt både for selve erstatningsutbetalingen, og for dekning av utlegg som sikrede hadde hatt til tredjemann i forbindelse med erstatningsoppgjøret, og som skulle dekkes under forsikringen, f.eks. utlegg til besiktelse. Hovedassurandørsystemet bør ikke gi et annet resultat i en insolvenssituasjon. Systemet legger opp til at sikrede er oppdragsgiver for hovedassurandøren, og han må da etter alminnelige avtalerettslige regler svare for utlegg som hovedassurandøren har hatt på hans vegne.

Utlegg hovedassurandøren har hatt på vegne av assurandørfellesskapet, er derimot i prinsippet sikrede uvedkommende. I dette tilfellet må det derfor være assurandørfellesskapets risiko om en av koassurandørene blir insolvent. *Annet punkt* fastslår at den insolvente koassurandørens andel av disse utleggene iallfall i første omgang skal dekkes av hovedassurandøren. Om og i hvilken utstrekning utgiftene i neste omgang skal fordeles på de solvente koassurandørene, avhenger av markedspraksis.

Bestemmelsen reiser spørsmål om grensen mellom utlegg foretatt på vegne av sikrede, og utlegg foretatt på vegne av assurandørfellesskapet. Utlegg knyttet til hovedassurandørens behandling av f.eks. spørsmål om bergelønn, kollisjonsansvar eller støtningsansvar, er foretatt på vegne av sikrede. Det samme gjelder garantiprovisjoner. Det dreier seg her om utlegg som like godt kunne vært gjort av sikrede selv, men hvor hovedassurandøren som en service forestår behandlingen på hans vegne. Tilsvarende må gjelde for utgifter til teknisk og rettslig bistand, og for den delen av hovedassurandørens salærkrav som er knyttet til en eventuell dispasje. Resten av hovedassurandørens salærkrav knyttet til erstatningsberegningen og utgifter til besiktelse er derimot krav eller utlegg på vegne av assurandørfellesskapet. Dersom hovedassurandøren overlater til en dispasjør å foreta erstatningsberegning i henhold til § 5-2, må også dispasjørens salærkrav være sikrede uvedkommende.

§ 9-11. Renter av hovedassurandørens utlegg

Paragrafen er ny.

I praksis vil hovedassurandøren ofte foreta utlegg på vegne av assurandørfellesskapet, f.eks. til besiktelser. Det er derfor behov for en regel som gir ham rett til å beregne rente for disse utleggene. For utlegg hovedassurandøren har hatt på vegne av sikrede, følger renteplikt for koassurandøren i og for seg allerede av sikredes krav på renter etter § 5-4. I praksis har det imidlertid vært vanskelig å få aksept for dette syn i det internasjonale forsikringsmarkedet. Bestemmelsen fastslår derfor uttrykkelig at renteplikten også gjelder for utlegg hovedassurandøren har hatt på vegne av sikrede.

Hovedassurandøren plikter å utvise lojalitet med hensyn til inndekningen av utestående utlegg. Ligger poliserenten etter § 5-4 i en periode høyere enn markedsrenten, kan han derfor ikke sitte på kravet for på den måten å øke koassurandørenes rentebelastning.

Tredje del

Andre storskipforsikringer

Kapittel 14

Særskilte forsikringer mot totaltap

Generelt

Under 1964-Planen opererte man med to typer av interesseforsikringer som gjaldt i tillegg til de ordinære kasko- og fraktforsikringene, nemlig kaskointeresseforsikring og fraktinteresseforsikring. Begge forsikringer måtte sees som en forlengelse av totaltapsdekningen under kaskoforsikringen, og gjaldt derfor kun mot totaltap. Kaskointeresseforsikringen skulle dekke den delen av skipets formuesverdi som ikke var dekket under den ordinære kaskoforsikringen. Ordningen hadde sammenheng med at forsikringsverdien for kaskoforsikringen normalt er taksert, og derfor ikke nødvendigvis tilsvarer "skipets fulle verdi ved forsikringens begynnelse", jfr. § 2-2. Det blir derfor plass til en formuesverdi knyttet til skipet som ikke er dekket under kaskotaksten. I praksis har man imidlertid vært villig til å dekke kaskointeresseforsikring også hvor kaskotaksten tilsvarte - eller endog var høyere enn - skipets fulle verdi ved forsikringens begynnelse.

En fraktinteresseforsikring var knyttet til tapet ved bortfall av en bestemt langvarig fraktkontrakt som bortfrakteren hadde inngått, eller til en bestemt beskjeftigelsesform for skipet, og kom i tillegg til en ordinær fraktforsikring som dekket tap av enkeltstående fraktbeløp eller tidstap ved skade på skipet.

Selv om de to interesseforsikringene var knyttet til forskjellige interesser, var det nær sammenheng mellom dem. Formuesverdien av skipet - som dekkes gjennom kasko- og kaskointeresseforsikring - vil først og fremst avhenge av hvilken inntjeningssevne markedet tror skipet vil ha i fremtiden. Verdien av skipet kan nettopp sies å utgjøre verdien av de fremtidige inntekter skipet kan bringe, kapitalisert ned til nåverdi. En kaskoforsikring som dekker skipets markedsverdi inkluderer m.a.o. en del av fraktinteresseverdien. Gjenstand for fraktinteresseforsikring er derfor strengt tatt bare den delen av fraktinntektene som skyldes at skipet er sluttet til en rate som ligger over markedsraten. I praksis har

man likevel godtatt fraktinteresseforsikringer med høyere takst enn dette synspunktet skulle tilsi.

Visse begrensninger har man imidlertid hatt i adgangen til å tegne interesseforsikringer. 1964-Planens § 223 jfr. § 160 opererte med en begrensning av kaskointeresseforsikringen til 25 % av kaskotaksten, men fastsatte ingen begrensning forsåvidt angikk fraktinteresseforsikringen. Begrensninger i fraktinteressedeckningen ble derimot tatt inn i vilkårene, som utviklet et to-spolet system for fastlegging av fraktinteressen: Enten ble forsikringsverdien (som var identisk med forsikringssummen) taksert til 25 % av skipets kaskotakst (taksert forsikringsverdi). Alternativt opererte man med en åpen forsikringsverdi knyttet til et eksisterende tidscerteparti eller certeparti for en serie reiser. Slik fraktinteresseforsikring med åpen forsikringsverdi kunne enten knyttes til "sikredes forventede netto fraktfortjeneste for 18 måneder beregnet på grunnlag av en alminnelig og rimelig forretningsmessig vurdering av utsiktene på det tidspunkt da havariet inntraff", jfr. PFV IV, § 15, eller settes til 50 % av bruttofrakt for inntil 18 måneder av gjenværende del av et konkret certeparti, jfr. Cefor 248 nr. 2 og 3. Under den siste fremgangsmåten opererte man da med et indirekte "dagsbeløp" normalisert til 50 % av bruttofrakten pr. døgn. Når tidsrammen er kjent innebærer løsningen derfor at partene til enhver tid vil kjenne størrelsen på fraktinteressebeløpet. Forsikringsverdien er imidlertid åpen i den forstand at partene ved avtaleinngåelsen ikke kjenner det beløpet som skal utbetales i tilfelle skade.

Reglene i fraktinteresseforsikringen korresponderte med en bestemmelse i kaskovilkårene om at kaskoassurandørens ansvar var begrenset dersom fraktinteresseforsikringen oversteg 25 % av kaskotaksten eller 50 % av bruttofrakten for inntil 18 måneder av gjenværende del av et konkret certeparti. jfr. Cefor I.13. og PFV § 5.28 Etersom de to interessedeckningene til dels overlapper hverandre, samtidig som hensikten med begge er å fange inn tapsposter som ikke oppstår ved partiell skade på skipet og som heller ikke dekkes av skipets ordinære fraktforsikringer, kunne mye tale for at dekkningene ble slått sammen. Løsningen med to særskilte totaltapsdekkninger er imidlertid godt innarbeidet i praksis, samtidig som den tradisjonelle kaskointeresseforsikringen har et noe videre dekningsfelt enn fraktinteresseforsikringen. Planen viderefører derfor løsningen med to forskjellige interesseforsikringer, men behandler dekkningene sammen i et felles kapittel. Reglene er forøvrig omredigert og forenklet en del.

§ 14-1. Forsikring mot totaltap og overskytende kollisjonsansvar (kaskointeresseforsikring)

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 §§ 220 og 221.

1964-Planens § 219 inneholdt en definisjon av kaskointeresseforsikring i forhold til ordinær kaskoforsikring og ordinær fraktforsikring. Med Planens innfallsvinkel til de særskilte totaltapsdekningene er det unødvendig med en slik skarp avgrensning mellom de interesser som dekkes under de forskjellige forsikringene. Det blir i første rekke et spørsmål om hensiktsmessighet hvordan skipets totale formuesverdi skal fordeles mellom den ordinære kaskoforsikringen og de særskilte totaltapsdekningene.

Bestemmelsen angir hva en kaskointeresseforsikring omfatter. Første del av bestemmelsen er ny, og presiserer at forsikringsverdien i en kaskointeresseforsikring er taksert og angis i form av et beløp i polisen. Bestemmelsen må sees i sammenheng med begrensningsregelen i § 14-4. Er forsikringssummen lavere enn forsikringsverdien, innebærer denne en ytterligere begrensning i assurandørens ansvar etter de alminnelige regler i § 4-18.

Litra (a) er hentet fra 1964-Planens § 220 første ledd, og angir prinsippet om at kaskointeresseforsikringen er en dekning mot totaltap. Ethvert havari som gir rett til totaltapsstatning etter kapittel 11 under kaskoforsikringen, eventuelt etter § 15-10 under krigsforsikringen, vil samtidig utgjøre totaltap under kaskointeresseforsikringen. Derimot vil et "compromised total loss" ikke utløse kaskointeresseforsikringen.

Litra (b) angir kaskointeresseassurandørens ansvar for overskytende kollisjonsansvar. Bestemmelsen er hentet fra 1964-Planens § 221. Den har sammenheng med at P.&I.-assurandørens ansvar for kollisjonsansvaret kun gjelder for kollisjonsansvar som overstiger skipets markedsverdi. Skulle taksten under kaskodekningen være lavere enn skipets markedsverdi, er rederiet sikret dekning for sitt ansvar i intervallet mellom kaskotaksten og markedsverdien. Bestemmelsen får imidlertid anvendelse uten hensyn til hvorledes forholdet i det konkrete tilfelle er mellom kaskotaksten og markedsverdien.

I likhet med kaskoassurandøren svarer kaskointeresseassurandøren "særskilt" for kollisjonsansvaret, dvs. med en separat forsikringssum for dette ansvaret. Egenandel beregnes ikke under den særlige dekningen. Regelen innebærer at det ikke skal skje noen overføring av kollisjonsansvar til P.&I.-assurandøren før de særskilte forsikringssummer under såvel kaskoforsikringen som kaskointeresseforsikringen er medgått til dekning av ansvaret.

Er det tegnet flere særlige forsikringer, skal hver enkelt av assurandørene bare svare for overskytende kollisjonsansvar i forhold til den andel som hans forsikring utgjør av de samlede særskilte forsikringer, jfr. 1964-Planens § 221 annet ledd, som sa dette uttrykkelig. Er noen av forsikringene tegnet på utenlandske vilkår uten dekning av overskytende kollisjonsansvar, vil derfor en tilsvarende del av dette ansvar være uforsikret, med mindre P.&I.-assurandøren dekker det.

§ 14-2. Forsikring mot tap av langsiktige fraktinntekter (fraktinteresseforsikring)

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 §§ 277 og 278, Cefor 248 nr. 2 og PFV IV § 15.

1964-Planens § 277 inneholdt en definisjon av fraktinteresseforsikring. Som nevnt under § 14-1 er det nødvendig å definere hvilken interesse som er dekket under de særskilte forsikringene mot totaltap. Det er derfor tilstrekkelig å angi hva en forsikring av fraktinteresse omfatter. Bestemmelsen er hentet fra 1964-Planens § 278 første ledd første punkt, og presiserer at fraktinteresseforsikringen på samme måte som kaskointeresseforsikringen er en totaltapsdekning, jfr. nærmere om henvisningen til kapittel 11 ovenfor under kommentaren til § 14-1 litra (a).

Som nevnt i innledningen til dette kapitlet kunne fraktinteresseforsikringen tidligere tegnes både med taksert og åpen forsikringsverdi. I Planen har man nøyhet seg med å regulere fraktinteresseforsikring med taksert forsikringsverdi, jfr. Cefor 248 nr 2.1. Begrunnelsen er at det antas å være begrenset behov for en åpen fraktinteresseforsikring knyttet til et eksisterende certeparti. Har rederiet spesielt gunstige fraktavtaler, vil dette normalt gi seg utslag i kaskotaksten, og dermed indirekte også i interesseforsikringene ved at maksimumsbeløpene for disse er knyttet til kaskotaksten, jfr. § 14-4. Skulle det likevel i et konkret tilfelle være behov for en slik åpen fraktinteresseforsikring, åpner man i § 14-4 tredje ledd for at en slik forsikring eventuelt kan tegnes i tillegg til de takserte interesseforsikringene.

I likhet med under § 14-1 for kaskointeresseforsikring er det i § 14-2 presisert at fraktinteresseforsikringen er taksert til et særskilt beløp. Bestemmelsen i Cefor 248 nr. 2.1 inneholdt også maksimumsbeløpet på 25 % av kaskotaksten. Maksimumsbeløpene og virkningen av overskridelse av dem er imidlertid felles for kasko- og fraktinteresseforsikringene, og begrensingsbestemmelsene er derfor samlet i § 14-4.

§ 14-3. Fellesregler for de særskilte forsikringene mot totaltap

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 §§ 220 annet ledd, 222, 278 annet ledd og 279.

Det er en grunnleggende forutsetning for dekning under de særskilte forsikringene mot totaltap at sikrede krever erstatning for totaltap av kaskoassurandøren, jfr. *første ledd første punkt*, som stemmer med 1964-Planens §§ 220 og 278 annet ledd første punkt. Sikrede kan altså ikke forlange utbetaling under den særskilte dekningen for totaltap samtidig som han krever skipet reparert etter kapittel 12. Derimot kreves det ikke at assurandøren overtar vraket; det er tilstrekkelig at sikrede krever erstatning for totaltap.

Bestemmelsen gjelder bare assurandørens ansvar "for totaltap". Dekning av overskytende kollisjonsansvar er uavhengig av om det er krevet dekning for totaltap av kaskoassurandøren.

I én situasjon kreves det likevel ikke at sikrede har fremsatt krav om totaltap, nemlig hvor sikrede ønsker å berge skipet, men kaskoassurandøren utbetaler forsikringssummen etter § 4-21, jfr. *første ledd annet punkt*, som tilsvarer 1964-Planens §§ 220 og 278 annet ledd annet punkt. Hvis bergningen senere mislykkes, har sikrede krav på å få utbetalt også de særskilte totaltapsforsikringene. I så fall vil imidlertid de særskilte totaltapsassurandørene ha rett til å overta vraket etter reglene i Planens kapittel 5 avsnitt 4. Er det tegnet særskilte forsikringer både i henhold til § 14-1 og i henhold til § 14-2, har kaskointeressessassurandøren fortrinnsrett til vraket, jfr. *første ledd tredje punkt*, som er hentet fra 1964-Planens § 278 annet ledd annet punkt.

Annet ledd er hentet fra 1964-Planens § 219 annet ledd annet punkt og 278 første ledd annet punkt, og presiserer at dekningen ikke omfatter tap som følge av redningsforanstaltninger. Det er fast sedvane at kaskoassurandøren dekker såvel felleshavaribidrag som partikulære redningsomkostninger vedrørende skipet, og ikke trekker de særskilte totaltapsassurandørene inn i et forholdsmessig fordelingsoppgjør etter § 4-12 annet ledd.

Ifølge *tredje ledd* må de alminnelige regler om kaskoforsikring gis tilsvarende anvendelse på de særskilte forsikringene mot totaltap i den utstrekning de passer, jfr. for såvidt 1964-Planens §§ 222 og 279 første ledd.

Fjerde ledd er hentet fra 1964-Planens §§ 222 og 279 annet ledd og gir enkelte av reglene om hovedassurandørens kompetanse og legitimasjon anvendelse også i forholdet mellom hovedassurandøren under kaskoforsikringen og assurandørene for de særskilte totaltapsforsikringene. I samsvar med løsningen under 1964-Planen gjelder dette reglene om melding om havari, prosess mot tredjemann om sikredes ansvar eller dekningskrav, og vernetingsregelen. Planen utvider imidlertid hovedassurandørens kompetanse i forhold til de særskilte assurandørene ved at

også § 9-5 om bergning og § 9-6 om flytting og reparasjon er gitt tilsvarende anvendelse. Dette betyr at de særskilte totaltapsassurandørene er bundet av hovedassurandørens beslutning om flytting i forbindelse med krav om kondemnasjon og tiltak i forbindelse med bergning. Derimot vil hovedassurandørens beslutning om å oppgi bergningen ikke binde interesseassurandørene, jfr. at § 14-3 fjerde ledd bare henviser til § 9-5 første punkt.

§ 14-4. Begrensninger i adgangen til å tegne særskilte forsikringer mot totaltap

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 223, Cefor I.13 og PFV § 5.28.

Som nevnt inneholdt 1964-Planens § 223 en begrensning for omfanget av kaskointeresseforsikringer, satt til 25 % av kaskotaksten, mens Cefor I.13 og PFV § 5.28 inneholdt en tilsvarende begrensning for fraktinteresseforsikringer. Disse to begrensningsreglene er slått sammen i § 14-4 *første ledd*, som opprettholder løsningen i vilkårene med et maksimumsbeløp på 25 % av kaskotaksten for hver av forsikringene. Er det derfor tegnet enten kasko- eller fraktinteresseforsikring for et beløp som overstiger 25% av taksten på kaskoforsikringen mot samme fare, er det overskytende beløp ugyldig.

Begrensningen er satt for å motvirke at en vesentlig del av kaskodekningen skyves over på de særskilte totaltapsforsikringene. Den er nærmere begrunnet i kommentaren til § 10-13, som angir konsekvensen for kaskodekningen av at sikrede eventuelt får utbetalt et høyere beløp enn 25% av kaskotaksten enten under kaskointeresseforsikringen eller under fraktinteresseforsikringen, eller eventuelt under begge.

Annét ledd regulerer oppgjøret når det er tegnet flere kaskointeresse- eller fraktinteresseforsikringer, og disse til sammen overskrider de begrensningene som er fastsatt for henholdsvis kaskointeresse- og fraktinteresseforsikringen etter første ledd. I prinsippet foreligger det her dobbeltforsikring, jfr. § 2-6, men bestemmelsen opphever det solidaransvar som ellers gjelder ved dobbeltforsikring, og fastslår at det istedet skal skje en forholdsmessig reduksjon av ansvaret.

Som nevnt under § 14-2 inneholder Planen ingen regler om fraktinteresseforsikring med åpen forsikringsverdi. *Tredje ledd første punkt* presiserer imidlertid at begrensningsbestemmelsen i første ledd ikke er til hinder for å tegne en slik åpen fraktinteresseforsikring knyttet til et konkret certeparti. Dette kan være aktuelt for skip hvor kaskotaksten ikke reflekterer skipets inntjening, f.eks. for gasskip med lav markedsverdi og et godt certeparti som faller bort ved totaltap. Normalt vil en slik fraktinteresseforsikring med åpen forsikringsverdi være knyttet

til et tidscerteparti eller til et certeparti for en serie reiser (certeparti for konsekutive reiser). Men denne typen forsikring kan også benyttes hvor en kvantumskontrakt unntaksvis oppfylles med et enkelt skip, jfr. formuleringen "kontrakt" for en serie reiser.

Det følger av *annet punkt* at eventuell erstatning under en slik åpen fraktinteresseforsikring skal gå til fradrag i den erstatningen sikrede kan kreve under en taksert fraktinteresseforsikring tegnet i medhold av § 14-2.

Kapittel 15

Krigsforsikring

Generelt

1964-Planen hadde ikke et eget kapittel om krigsforsikring. Samtidig var det flere bestemmelser, både i fellesreglene (første del) og i kaskoforsikringsreglene, som først og fremst hadde betydning for krigsforsikring.

Krigsforsikring for norskregistrerte skip har nesten uten unntak vært tegnet i Den norske Krigsforsikring for Skib, som er en gjensidig forening etablert i 1935. Foreningen dekker også krigsforsikring for skip registrert i andre land enn Norge. Det er imidlertid mulig å tegne krigsforsikring av skip i det ordinære "kommersielle" markedet, og slik forsikring har vært tilbudt også av norske assurandører.

Den norske Krigsforsikring for Skib har tegnet forsikring på egne vilkår (nedenfor referert til som Kpol.). Disse vilkårene stemmer i det vesentlige med de vilkårene som anvendes i det "kommersielle" markedet, men likevel slik at foreningens dekning på enkelte mindre punkter har vært bedre for skip registrert i Norge.

Ved planrevisjonen ble det ansett hensiktsmessig å legge inn et eget kapittel om krigsforsikring i Planen. Ved formuleringen av reglene er det tatt utgangspunkt i de gjeldende vilkår. Samkjøringen med Planens øvrige regler har imidlertid gjort det mulig å foreta vesentlige forenklinger i oppbygging og innhold, og på enkelte mindre punkter er det også gjort realitetsendringer. Når det gjelder farefeltsreglene for krigsforsikring, har man valgt å beholde dem i Planens alminnelige del, se først og fremst § 2-9. Disse reglene har nær sammenheng med farefeltsreglene for sjøforsikringene, og det er derfor mest hensiktsmessig å plassere dem sammen.

De kommersielle krigsvilkårene har ofte vært benyttet av utenlandske redere, som da kan ha kombinert krigsfareforsikring på norske vilkår med sjøfaredekning på utenlandske (normalt engelske) vilkår. Fordi kapittel 15 er tilpasset en sjøfaredekning på Planens øvrige vilkår, vil kombinasjonen av krigsfareforsikring etter vilkårene i kapittel 15 og sjøfareforsikring på utenlandske vilkår dels kunne føre til hull i den totale forsikringsdekningen, dels til dobbeltdekning på enkelte punkter.

Avsnitt 1. Alminnelige regler om krigsforsikringens omfang

§ 15-1. Farefeltet

Førsteledd svarer til Kpol. § 4 første ledd. Bestemmelsen angir krigsforsikringens farefelt, og er forsåvidt unødvendig, idet realiteten følger av bestemmelser i Planens alminnelige del. Av pedagogiske hensyn er det likevel naturlig å ha en egen bestemmelse om farefeltet innledningsvis i krigskapitlet.

Det følger av *annet* og *tredjeledd* at i de tilfellene hvor krigsforsikringen også dekker mot sjøfare, gjelder dette i forhold til hele tapsfeltet etter § 15-2, og ikke bare i forhold til kaskodekningen. Dette stemmer med oppfatningen av dagens regler.

§ 15-2. Tapsfeltet

Bestemmelsen svarer til Kpol § 4 annet ledd, men er noe omformulert og utbygget. I Kpol. var "mannskapsansvar" tatt med som en særlig kategori. Dekningen av dette ansvaret er i den nye Planen flyttet dels til den alminnelige P.&I.-dekningen i avsnitt 7, dels til yrkesskadedekningen m.v. i avsnitt 8. Forsåvidt angår "tidstap", omfatter begrepet de forhold som var omfattet av Kpol. §§ 11-14, se forsåvidt kommentaren til avsnitt 6 nedenfor.

§ 15-3. Forsikringssum

Litra (a) første punkt tilsvare Kpol § 17 nr. 3. Bestemmelsen innebærer at det for P.&I.-dekningen skal være en egen forsikringssum, som må fremgå av polisen på samme måte som de øvrige forsikringssummene. Som nevnt i kommentaren til § 15-2 og § 15-20, er mannskapsansvar forutsatt lagt inn under P.&I.-dekningen direkte. Slikt ansvar antas i dag å bli dekket ut over forsikringssummen i kaskoforsikringen. Ved at det nå i stedet dekkes innenfor P.&I.-forsikringens forsikringssum, vil sikrede samlede dekning i de alt overveiende tilfelle bli den samme som i dag.

Litra (a) annet punkt er tatt fra 1964-Planens § 167. Dette vrakfjerningsansvaret var under 1964-Planen en del av krigskaskodekningen. Det er imidlertid mer naturlig å se ansvaret for fjerning av vrak som et P.&I.-ansvar og plassere det i P.&I.-avsnittet (sml. forsåvidt § 15-19). For at sikrede ikke skal få en dårligere dekning enn han har etter reglene i dag, må et slikt ansvar da dekkes utenfor P.&I.-forsikringens forsikringssum.

Litra (b) svarer til Kpol. § 15, men omfatter i samsvar med Planens system såvel kaskointerese som fraktinteresse.

Litra (c) er for såvidt nytt.

§ 15-4. Sikkerhetsforskrifter

Bestemmelsen svarer i det vesentlige til Kpol. §§ 6 og 7. Mens forholdene nevnt i *litra f*) tidligere i realiteten fulgte reglene om fareendring, er alle forholdene nå behandlet som sikkerhetsforskrifter for å få et mer konsekvent regelverk. Det nye opplegget gir sikrede en (marginal) bedre stilling.

Første ledd gir assurandøren rett til å fastsette sikkerhetsforskrifter mens forsikringsforholdet løper. Forskriftene vil i realiteten være pålegg til sikrede om å gjøre eller ikke gjøre bestemte ting. Bestemmelsen angir endel bestemte forhold som pålegget kan gå ut på eller rette seg mot. Oppregningen er imidlertid ikke uttømmende, jfr. uttrykket "bl.a.". Så lenge pålegget kan sies å være "forholdsregler for å forebygge tap", jfr. § 3-24, vil det være omfattet av bestemmelsen.

Annét ledd fastsetter virkningen av at de fastsatte sikkerhetsforskriftene ikke følges. De alminnelige prinsippene fremgår gjennom henvisningen til § 3-25 første ledd: Sikrede mister dekningen hvis det er utvist uaktsomt forhold og det er årsakssammenheng mellom overtredelse og tap. Ved henvisningen til § 3-25 annet ledd understrekes det at sikkerhetsforskrifter etter § 15-4 er å anse som spesielle sikkerhetsforskrifter, med den følge at det skal gjelde en utvidet identifikasjon.

Det følger av § 15-18, jfr. § 15-13, at om assurandørens pålegg etter denne bestemmelsen fører til tidstap for sikrede, har han rett til å få erstattet dette tidstapet, og eventuelt også rett til totaltapsdekning, såfremt tidstapet varer i mer enn seks måneder.

Avsnitt 2. Opphør av forsikringen

Generelt

Kpol. § 5 fastsatte suspensjon av forsikringen under gitte omstendigheter. Ved planrevisjonen fant man på den ene side at en av suspensjonsgrunnene, nemlig hvor skipet benyttes til fiske eller fangst, måtte kunne sløyfes som upraktisk og uheldig. På den annen side kom man til at reglene på andre punkter burde utvides og formuleres som opphørsregler istedenfor suspensjonsregler.

Planen inneholder fortsatt enkelte regler om *suspensjon* av krigsforsikringen, se § 3-17. Innholdet av disse reglene varierer avhengig av om skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib eller ikke.

§ 15-5. Stormaktskrig

Bestemmelsen er ny. Den stemmer i realiteten med den Automatic termination of cover-bestemmelsen som brukes av det engelske marked ved krigsforsikring.

Bestemmelsen fører til at om det oppstår krig eller krigslignende forhold mellom to eller flere av "supermaktene", opphører forsikringen umiddelbart. Uttrykket "krigslignende forhold" er brukt for å markere at det ikke er nødvendig med noen formell krigserklæring for at bestemmelsen skal få anvendelse; det er nok at det reelt sett foreligger krigstilstand.

Bestemmelsen gjelder ikke hvor skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib. Dette stemmer langt på vei med løsningen i Kpol., som ikke hadde noen reservasjon om automatisk opphør av forsikringen ved krigsutbrudd for skip som er registrert i Norge. Når denne løsningen i Kpol. var reservert for skip registrert i Norge, skyldtes det at foreningen ikke har noen reassuransedeckning på denne del av forsikringen. Som nevnt i motivene til § 2-9 er foreningen nå likevel innstilt på å gi tilsvarende dekning til alle skip som er innmeldt i foreningen.

§ 15-6. Bruk av atomvåpen i krigsøyemed

Bestemmelsen er ny, men elementer av den fantes i Kpol. § 9 nr. 18 første ledd. Den stemmer i realiteten med den atomvåpenbestemmelsen som brukes i det engelske marked.

Det følger av *førstepunkt* at forsikringen opphører umiddelbart hvis det anvendes atomvåpen i krigsøyemed. Det er ikke noe vilkår for å anvende bestemmelsen at skipet er involvert i bruken av atomvåpenet, eller at det befinner seg i et område som etter forsikringen er ekskludert eller betinget av betaling av ekstrapremie.

Annet punkt gjør unntak fra utgangspunktet i første punkt, såfremt skipet er forsikret i Den norske krigsforsikring for skib. Forsikringen vil da fortsatt være i kraft, medmindre skipet befinner seg i et område som er ekskludert fra forsikringen eller hvor assurandøren kan kreve tilleggspremie, jfr. § 3-15. Bestemmelsen må sees i sammenheng med § 2-9 tredje ledd litra (b), hvilket innebærer at Den norske Krigsforsikring for Skib vil gi en begrenset dekning mot tap forårsaket ved bruk av atomvåpen, dersom skipet ikke befinner seg i ekskludert eller betinget fartsområde.

§ 15-7. Bortleie

Bestemmelsen svarer til Kpol. § 5 annet ledd, men er gitt et videre anvendelsesområde. For det første vil forsikringen *opphøre* ved bortleie, ikke bare bli suspendert. Dernest får bestemmelsen anvendelse ved *enhver form* for bortleie, ikke bare ved bortleie til utenlandsk leietager. Utvidelsen har neppe stor praktisk betydning; ved bortleie må sikrede uansett gå gjennom skipets forsikringsforhold.

§ 15-8. Oppsigelse

Bestemmelsen har ingen parallell i Kpol., men stemmer med løsningen i de engelske krigsforsikringsvilkår.

Første ledd gir såvel forsikringstageren som assurandøren rett til å si opp forsikringen ved endrede forhold. Oppsigelse skal skje med syv dagers varsel. Bestemmelsen vil nok først og fremst være av betydning for assurandøren. Han sikres mulighet til med kort frist å komme ut av forsikringsforholdet med dets premier og vilkår når risikoen har endret seg i forhold til da forsikringen ble tegnet. Bestemmelsen må derfor sees som et supplement til på den ene side § 15-5, § 15-6 og § 15-7, som medfører at forsikringen bortfaller automatisk i visse tilfelle, og på den annen side § 15-9, som gir assurandøren en omfattende mulighet for å endre innholdet av fartsområdet, og dermed avgrense den risiko han vil løpe.

Det fremgår av § 15-5 i.f. og § 15-6 annet punkt at hvor krigsforsikringen er tegnet i Den norske Krigsforsikring for Skib, vil krigsforsikringen ikke nødvendigvis opphøre automatisk ved stormaktskrig og ved bruk av atomvåpen. Sett i sammenheng med bestemmelsen her blir dermed realiteten at foreningen i slike tilfelle alltid vil måtte svare i en syv dagers periode, men at den deretter har mulighet for å avslutte forsikringsforholdet.

Også for sikrede kan oppsigelsesretten etter første ledd være av betydning. Har f.eks. situasjonen under en krig tilsynelatende roet seg, men sikrede finner at assurandøren sammenlignet med andre assurandører har en svært forsiktig oppfatning av hvilken betydning dette bør ha for fartsområde, premie m.v., kan han raskt komme seg ut av forsikringsforholdet.

Annat ledd supplerer første ledd, og pålegger assurandøren å komme med tilbud til sikrede om fortsatt forsikring på eventuelle nye vilkår og med ny premiefastsettelse. Dette gjelder hva enten det er assurandøren eller forsikringstageren som har sagt opp forsikringen etter første ledd. Bestemmelsen legger ingen føringer på assurandøren m.h.t. hva hans tilbud til forsikringstageren skal gå ut på, og bestemmelsen vil derfor neppe ha stor praktisk betydning.

Avsnitt 3. Fartsområde

§ 15-9. Ekskluderte og betingede fartsområder

Bestemmelsen bygger på Kpol. § 8, men er formulert noe annerledes.

Bestemmelsen tar utgangspunkt i det alminnelige fartsområdet i § 3-15, og forutsetter at det også vil gjelde for krigsforsikringen. I tillegg åpner bestemmelsen for at krigsassurandøren når som helst vil kunne fastsette sitt eget fartsområde. I dette ligger at krigsassurandøren for det første ved inngåelsen av forsikringen vil kunne fastsette et snevrere fartsområde enn det som følger av § 3-15. For det annet vil krigsassurandøren også ha rett til mens forsikringen løper å endre det tidligere fastsatte fartsområdet. En slik endring kan både bety en (ytterligere) innskrenkning, eller en utvidelse i forhold til det som gjaldt da forsikringen ble tegnet.

Bestemmelsen bygger på at det finnes to typer av innskrenkninger i fartsområdet. Dels kan visse områder få status som *betingede* områder; i slike områder kan skipet fortsatt seile, men det skal betales tilleggspremie. Dels kan områder få status som *ekskluderte* områder; i slike områder vil skipet stå uten forsikringsdekning.

Avsnitt 4. Totaltap

§ 15-10. Forholdet til kapittel 11

Bestemmelsen er ny, og i og for seg unødvendig, men gir en hensiktsmessig overgang mellom kapittel 11 og de videre reglene i avsnittet.

§ 15-11. Inngrep av fremmed statsmakt, sjørøveri

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 §§ 169, 170, 171 og 172, jfr. Kpol. § 9 nr. 9, men er noe forenklet.

Førsteledd fastslår at sikrede har rett til totaltapserstatning såfremt skipet er fratatt ham ved inngrep av fremmed statsmakt, og han ikke har fått det tilbake i løpet av tolv måneder. Det er uten betydning om inngrepet kan betegnes som et "endelig" eller et "midlertidig" inngrep. På dette punkt var reglene annerledes etter 1964-Planen; her var fristen 6 måneder ved "endelige" inngrep og to år ved "midlertidige". Vanskeligheten med å fastlegge om et inngrep er ment som "endelig" eller "midlertidig" tilsier imidlertid å ha samme frist i begge tilfelle. Når fristen er

satt til tolv måneder, stemmer det med fristen for endelige inngrep etter Kpol. § 9 nr. 9. Uttrykket "som assurandøren svarer for etter § 2-9" er satt inn for å minne om at farefeltet kan variere avhengig av hvilken krigsassurandør man står overfor.

Annat ledd bruker uttrykket "lignende rettsstridig inngrep", som først og fremst vil omfatte mytteri og krigsmotivert tyveri, jfr. ND 1945.53 NV IGLAND. Ordinært tyveri dekkes av sjøfareassurandøren. Selvom det ikke finnes noen tilsvarende bestemmelse i kapittel 11, vil det være naturlig å se hen til fristene i denne bestemmelsen når man i slike tilfelle skal vurdere om det foreligger totalforlis etter § 11-1.

Det er bare sikrede som kan fremsette krav om at skipet skal ansees som totaltap etter reglene i første og annet ledd; assurandøren har ingen slik rett.

Tredjeledd gir anledning til å se bort fra fristene i første og annet ledd hvor det er åpenbart at sikrede ikke vil få skipet tilbake.

Det sier seg selv at sikrede ikke vil kunne fremsette krav om totaltapsersstatning etter at skipet er frigitt. *Fjerdeledd* fastslår på den annen side at sikrede vil ha sitt krav på erstatning for totaltap i behold om skipet frigis etter at han har fremsatt krav om totaltapsersstatning. Det forhold at erstatningen ennå ikke er utbetalt, spiller altså ingen rolle. At sikrede fremsetter begjæring om totaltapsersstatning vil ofte ha sammenheng med at han treffer andre disposisjoner for å skaffe seg et nytt skip. Han bør derfor i og med begjæringen ha ervervet en ugjenkallelig rett til totaltapsersstatning.

Femteledd gir bestemmelsene i § 11-8 og § 11-9 tilsvarende anvendelse.

§ 15-12. Innessengning

Bestemmelsen er ny, men tar utgangspunkt i den regel som lå innforstått i Kpol. § 12 fjerde ledd. Denne bestemmelsen var tilsynelatende en spesialbestemmelse om forlenget tidsfranchise ved innesperring innenfor Hormuzstredet. Meningen var imidlertid å signalisere at sikrede generelt var dekket mot tap av skipet ved innesperring (såkalt "blocking and trapping").

Førsteledd gir sikrede rett til totaltapsersstatning hvor skipet hindres i å forlate havn e.l. som følge av krigsfare, og hindringen varer i mer enn tolv måneder. Bestemmelsen tar først og fremst sikte på tilfelle hvor hindringen er av fysisk art; skipet blir f.eks. liggende innesperret som følge av at sluseporter er blitt ødelagt ved bombing, eller ved at en bro er sprengt ved sabotasjehandling og blokkerer havneutløpet. Det er imidlertid glidende overganger mellom slike hindringer og en hindring som består i at en fremmed statsmakt holder skipet tilbake i havn, fordi

man er redd for at det skal falle i fiendens hender. Tilbakeholdelsen kan her forsterkes ved at området rundt skipet minelegges, eller ved at det på andre måter sikres at skipet ikke forlater området. Uansett om vedkommende myndighet iverksetter særskilte fysiske tiltak eller ikke, vil en slik tilbakeholdelse derfor være å anse som innestengning i paragrafens forstand. Slike tilfelle vil forøvrig også kunne være omfattet av § 15-11.

Hindringen skal gi seg utslag i at skipet ikke får forlate havn "eller et annet avgrenset område". Sammenstillingen viser at området ikke må være for stort geografisk, og slik sett må kunne sammenlignes med en havn. Et typisk eksempel vil være at skipet blir liggende innesperret i en kanal e.l. fordi sluseporter eller annet er ødelagt. Situasjonen i Shatt-al-arab under krigen mellom Iran og Irak og i Suez-kanalen under krigen mellom Israel og Egypt er eksempler på slike situasjoner. Blir på den annen side et stykkgodsskip hindret i å forlate De store sjøene p.g.a. bombing av sluseporter i St. Lawrence Seaway, vil bestemmelsen ikke få anvendelse. I forhold til ett område, nemlig Hormuzstredet, er det likevel nødvendig å forstå begrepet utvidende. Som nevnt var innesperring som følge av stengning av Hormuzstredet dekket under Kpol., og det har ikke vært meningen å gjøre noen innskrenkning i denne dekningen. Kan derfor et oljetankskip ikke komme ut gjennom Hormuzstredet under en konflikt, f.eks. fordi stredet er minelagt, vil bestemmelsen få anvendelse.

Annex ledd fastslår at § 15-11 tredje, fjerde og femte ledd får tilsvarende anvendelse.

§ 15-13. Påtvunget opphold m.v.

Bestemmelsen svarer til Kpol. § 13 tredje ledd, men er noe utvidet i forhold til denne.

Bestemmelsen gir sikrede rett til totaltapserstatning hvor pålegg fra assurandøren hindrer skipet i inntektsgivende virksomhet over en periode på mer enn seks måneder. Den står i sammenheng med tidstapsdekningen under forsikringen, se § 15-18. Når sikrede har rett til tidstapsdekning ved pålegg fra assurandøren, er det rimelig at denne dekningen på et gitt tidspunkt omdannes til en totaltapsdekning. Det er likevel en vesentlig forskjell mellom § 15-18 og denne bestemmelsen. Etter § 15-18 er det tilstrekkelig at det er oppstått et tidstap, og det kan skipet godt få selv om det er i delvis inntektsgivende virksomhet, sml. for såvidt § 16-1. For å få rett til totaltapsdekning, kreves det derimot at skipet helt har vært ute av inntektsgivende virksomhet. Har derfor sikrede fått pålegg om at skipet skal

følge en annen rute enn vanlig i seilas mellom f.eks. Europa og USA, vil sikrede kunne ha krav etter § 15-18, hvis slik deviasjon medfører tidstap.

Totaltapsersstatning vil det derimot ikke bli snakk om; skipet er fortsatt i inntektsgivende virksomhet. Dette innebærer at bestemmelsen vil ha sin vesentligste betydning hvor assurandøren pålegger skipet ikke å forlate havn eller annet område som følge av krigssituasjon eller andre forhold som han vil være ansvarlig for.

Fristen i § 15-13 er satt til seks måneder, og ikke til tolv som i § 15-11 og § 15-12. Begrunnelsen er at det er rimelig med en kortere frist hvor det er assurandørens tiltak som fører til at sikrede påføres tapet. Assurandøren vil ha mulighet til å vurdere det samlede risikobildet; kommer han til at det - alle forhold tatt i betraktning - er det eneste fornuftige og forsvarlige å holde skipet tilbake i en såvidt lang periode som seks måneder, bør han erstatte det tap av formueobjekt sikrede dermed i realiteten lider, og ikke bare hans inntektstap.

Avsnitt 5. Skade

§ 15-14. Forholdet til kapittel 12

Bestemmelsen er ny. Kpol. § 9 nr. 11-14 inneholdt bestemmelser som førte til noe av det samme som man oppnår med bestemmelsen.

Første ledd fastslår innledningsvis at reglene i kapittel 12 fullt ut kommer til anvendelse også for krigskaskoforsikringen. Dette stemmer i realiteten med Kpol. § 11 hadde riktignok en egen bestemmelse om at krigskaskoforsikringen dekket "slitasje og annen verdiforringelse utover det som er normale følger av skipets alder" ved beslagleggelse eller rekvisisjon. Bestemmelsen var imidlertid både unødvendig og forvirrende; slik ekstraordinær slitasje svarer krigsassurandøren for uansett.

På et viktig punkt innebærer imidlertid § 15-14 endringer i forhold til det som følger av kapittel 12. Bestemmelsen tar sikte på å løse et underliggende problem hvor sikrede både har en kaskodekning og en tidstapdekning, og det oppstår konflikt mellom kaskoassurandørens ønske om en rimelig (men langsom) reparasjon og tidstapassurandørens ønske om en rask (men dyr) reparasjon. Et opplegg for et "heldekkende teppe" ble skissert i tidstapvilkårene av 1972, se kommentarene til vilkårenes § 6 og bilag 2, men ikke gjennomført den gang. Ettersom krigsassurandøren jo dekker både mot kaskoskader og mot tidstap, er det rimelig og naturlig å søke å gi sikrede denne heldekningen innenfor

krigsforsikringens område. Bestemmelsen og den tilhørende bestemmelsen i tidstapsavsnittet, § 15-19, bygger derfor helt ut på det opplegget som ble foreslått i 1972, men er formelt sett noe forenklet, nettopp fordi man bare vil ha med én forsikring og én assurandør å gjøre. Sikrede får et reparasjonsalternativ som sikrer ham full dekning såvel av reparasjonsregning som av tidstap - med de begrensninger som følger av de avtalte egenandeler. Forenklingen ligger i at det er kaskodekningen som idet vesentlige "belastes" heldekningsomkostningene, istedenfor at disse omkostningene fullt ut fordeles på kaskodekningen og på tidstapdekningen, slik opplegget var i 1972-vilkårene. Når det likevel til slutt er samme assurandør som skal erstatte de samlede omkostninger, er det eneste naturlige å legge det vesentlige av belastningen på én dekning, kaskodekningen, og altså frigjøre tidstapdekningen for dens del av disse omkostningene, se forsåvidt § 15-19. På dette punkt er det således valgt en annen løsning i krigskapitlet enn i kapittel 12 og kapittel 16, se forsåvidt kommentaren til § 12-12 og § 16-9.

Litra (a) medfører at krigskaskoforsikringen "renses" for de elementer av tidstapdekning som er lagt inn i kapittel 12 (og § 4-11), slik at denne delen av krigsforsikringen fremstår som en ren tingsskadeforsikring.

Litra (b) førsteledd første punkt svarer helt til § 12-12 første ledd. *Annet punkt* fastslår at det til de korrigerte anbud skal legges et beløp som tilsvarer dagsbeløpet under skipets tidstapforsikring multiplisert med det antall døgn skipet vil være ute av inntektsgivende virksomhet om vedkommende verksted benyttes. Med "dagsbeløpet under tidstapforsikringen" menes det dagsbeløp som i det konkrete tilfelle ville bli brukt ved oppgjør under tidstapforsikringen, altså normalt det takserte dagsbeløpet, men undertiden det faktiske inntektstap pr. døgn, jfr. § 16-5 og § 16-6. Dagsbeløpet skal legges til grunn selvom forsikringssummen pr. dag er lavere. Derved oppnår man at det også blir tatt rimelig hensyn til den uforsikrede del av rederens tidstap. *Tredje punkt* fastslår at summen av det korrigerte anbud og tidstapsomkostningene ved å velge vedkommende verksted utgjør totalomkostningene ved reparasjonen.

Litra (b) annet ledd svarer helt ut til § 12-12 tredje ledd.

Litra (b) tredje ledd tar utgangspunkt i § 12-12 annet ledd, og fastholder prinsippet om at det er sikrede som bestemmer hvor skipet skal repareres. Bestemmelsen fastslår imidlertid at ansvaret under kaskodekningen er begrenset til de beløp som er angitt i de foregående ledd. Rent praktisk innebærer dette for det første at assurandøren vil erstatte det som etter litra (b) første ledd er betegnet som totalomkostningene, såfremt sikrede antar det anbud som medfører de laveste

totalomkostningene. For det annet betyr det at assurandøren ikke vil dekke mer enn totalomkostningene etter laveste anbud, selvom sikrede antar et annet anbud. Her kommer imidlertid litra (b) annet ledd begrensende inn: Er anbudet med de laveste totalomkostningene gitt av et verksted som sikrede kan kreve at settes ut av betraktning, blir han ikke straffet så lenge han aksepterer det nest laveste anbudet.

§ 15-15. Egenandel

Bestemmelsen er ny, men prinsippet i den er hentet fra Kpol. § 9 nr. 5.

Bestemmelsen slutter seg til § 12-18, som fastslår at regler om egenandel skal finnes i polisen. Bestemmelsen fastlegger havaribegrepet hvor skipet leveres tilbake etter beslagleggelse eller rekvisisjon, og fastslår at alle skader m.v. som skipet er blitt påført i denne perioden, skal ansees som forårsaket ved et enkelt havari. Det skal altså i disse tilfellene bare beregnes én egenandel.

Kpol. § 9 nr. 3 forutsatte at visse typer tap skulle erstattes uten fradrag. Det vil stå partene fritt å fastholde løsningene når de fastlegger egenandelbeløpene i polisen. Det er imidlertid unaturlig å ha slike regler i Planen.

Avsnitt 6. Tidstap

§ 15-16. Forholdet til kapittel 16

Bestemmelsen er ny. I og for seg kan den sies å være unødvendig, men den gir en hensiktsmessig overgang mellom de alminnelige tidstapreglene i kapittel 16 og reglene i avsnitt 6. Bestemmelsen viser at det er de alminnelige reglene om tidstap som får anvendelse både på den "egentlige" tidstapdekningen, og på de utvidelsene som fremgår av § 15-17 og § 15-18. Er det derfor oppstått tidstap som følge av en fare som krigsforsikringen dekker mot, følger det av kapittel 16 om og i hvilken utstrekning sikrede har krav på dekning av krigsassurandøren.

På ett punkt går imidlertid tidstapdekningen under krigsforsikringen lenger enn tidstapdekningen under sjøfaredekning, nemlig når det gjelder tidstap p.g.a. innestengning. I henhold til § 16-1 annet ledd litra (b) er det en forutsetning for assurandørens ansvar ved sjøfare at det dreier seg om "fysisk" innestengning. Tidstapdekningen under krigsforsikringen omfatter i tillegg innesperring p.g.a. inngrep av fremmed statsmakt, jfr. *annet ledd*, som tilsvarer § 15-12.

I tillegg vil assurandøren dekke tidstap for sikrede i de situasjonene som nevnes i de etterfølgende paragrafene; omfanget av dekningen i disse tilfellene vil likevel bli fastlagt etter reglene i kapittel 16. Bestemmelsen i § 15-19 er egentlig ikke et

"tillegg" til kapittel 16; istedet skifter den ut én bestemmelse der med en annen. Realiteten i forholdet skulle imidlertid være uproblematisk.

Regler om egenandel og antall erstatningsdager vil fremgå av polisen, jfr. forsåvidt § 16-7, og det er derfor unødvendig med noen særskilt bestemmelse om disse forholdene i dette avsnittet. I den utstrekning de alminnelige reglene ikke skulle passe, må partene sørge for å avtale særskilt om hvilke egenandeler og erstatningsdager som skal gjelde, se forsåvidt kommentaren nedenfor til § 15-17.

§ 15-17. Tap ved anløp av visitasjonshavn, midlertidig opphold m.v.

Bestemmelsen svarer i det vesentlige til Kpol. § 12, men er omskrevet og forenklet noe i forbindelse med at dekningen etter bestemmelsen er innpasset i tidstapdekningen.

Første ledd fastslår i hvilke situasjoner sikrede har krav på dekning under bestemmelsen. Anløp av havn for visitasjon (litra (a)) er stort sett bare aktuelt under krig eller krigslignende forhold, jfr. § 2-9 første ledd litra (a), men kan også tenkes i andre tilfeller, f.eks. som et inngrep av statsmakt, jfr. § 2-9 første ledd litra (b), i forbindelse med sanksjoner mot et bestemt land.

Oppbringelse og midlertidig tilbakeholdelse (litra (b)) er også mest aktuelt under krig eller krigslignende forhold, men kan også tenkes i fredstid, f.eks. i forbindelse med tolloppsyn, embargo etc. Tilbakeholdelsen må være foretatt av fremmed statsmakt; bestemmelsen gjelder altså ikke om skipet blir holdt tilbake i forbindelse med en streik e.l. Fra praksis kan nevnes voldgiftsdommen om GERMA LIONEL (referert i *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring s. 73-74 og s. 239-240). Istedenfor å angi hvilke typer av tap som er dekket, forutsettes det at de alminnelige reglene i kapittel 16 om beregning av erstatning ved tidstap kommer til anvendelse.

I motsetning til Kpol. inneholder ikke bestemmelsen noen beregning av selve perioden som skal erstattes. I den utstrekning ikke de vanlige egenandelsreglene som er fastsatt i polisen for tidstapdekningen lar seg anvende, vil partene måtte avtale særlige tidsegenandelregler.

Etter Kpol. erstattet assurandøren "driftsutgifter og andre omkostninger", men ikke sikredes tap av fortjeneste. Slik bestemmelsen nå er formulert, vil det være de alminnelige regler i kapittel 16 som fastlegger omfanget av sikredes krav på erstatning.

Annex ledd fastslår at sikrede som hovedregel ikke har krav på tidstaperstatning i de tilfellene hvor han har rett til totaltapserstatning etter § 15-11 og § 15-12. Unntak gjelder likevel for den første måneden av tidstapet. Sikrede vil i totaltapstilfellene

ha krav på renter fra en måned etter at inngrepet fant sted, og tidstapdekningen bør tilpasses dette forholdet. Er det allerede utbetalt mer i tidstaperstatning enn det sikrede etter dette har rett til, skal det overskytende fratrekkes i totaltapserstatningen.

§ 15-18. Tap ved ved pålegg om opphold m.v.

Bestemmelsen svarer i det vesentlige til Kpol. § 13, men er noe utbygget. Bestemmelsen må sees i sammenheng med § 15-13, som gir sikrede rett til totaltapserstatning ved pålegg som fører til omfattende tidskonsekvenser for skipet og totalt bortfall av inntektsgivende virksomhet.

Første ledd fastslår når sikrede har krav på tidstapdekning etter denne bestemmelsen. Det avgjørende er om pålegg fra assurandørens side, jfr. § 15-4, har ført til tidstap for skipet. Pålegget kan være av en art som leder til at skipet helt er ute av inntektsgivende virksomhet; det vil typisk være forholdet hvis pålegget går ut på at skipet skal bli liggende i en bestemt havn. Men også hvor skipet er i stand til å seile, men virksomheten som følge av pålegget hindres eller fordyres, vil sikrede ha rett til erstatning; dette vil typisk være forholdet hvor skipet pålegges å deviere eller ta en annen (og lengre) rute enn det ellers ville ha tatt.

Det følger av første ledd *annet punkt* at sikrede likevel ikke vil ha krav på dekning av sitt tidstap hvis assurandørens pålegg kommer i forbindelse med et krigsutbrudd. Dette er en så spesiell situasjon at assurandøren må ha rett til å "fryse" forholdet inntil han har fått en skikkelig oversikt over konsekvensene. En plikt til å erstatte de sikrede deres tidstap i en slik situasjon ville lett sette assurandøren under et vanskelig dobbeltpress. Assurandøren må imidlertid ha plikt til så snart som mulig etter at forholdet rundt krigsutbruddet har fått en avklaring, å ta stilling til hvilke tiltak han ønsker å videreføre og hvilke som ikke behøver å opprettholdes. Trekker disse beslutningene ut, vil hovedregelen i første punkt få anvendelse.

Etter Kpol. fikk sikrede erstattet driftsutgifter samt avsavngodtgjørelse ved pålegg. § 15-18 inneholder ikke uttrykkelige regler om hva som skal erstattes, og det er da de vanlige reglene i kapittel 16 om beregning av tidstapet og fastleggelsen av erstatningen som skal gjelde. Noen stor reell forskjell fra de tidligere reglene skulle dette ikke innebære.

Annex ledd fastslår at om sikrede har krav på totaltapsdekning etter § 15-13, vil han bare ha krav på dekning av den første månedens tidstap, jfr. kommentarene til § 15-17 annet ledd.

§ 15-19. Valg av reparasjonssted

Bestemmelsen er ny. Den bygger på den såkalte alternative løsningen i 1972-vilkårene, se for såvidt kommentaren til § 15-14 foran. Ettersom det i krigsforsikring vil være snakk om at samme assurandør dekker både kaskoforsikringsdelen og tidstapforsikringsdelen, har det imidlertid vært mulig å forenkle bestemmelsen vesentlig. Det alternative opplegget i 1972-vilkårene hadde også en egen bestemmelse om Omkostninger anvendt for å påskynde reparasjonsarbeidet. Denne bestemmelsen er imidlertid så lik § 16-11, at det må være unødvendig med noen særskilt bestemmelse.

Bestemmelsen fastslår at § 16-9 ikke gjelder i krigsforsikring. Det fremgår av § 15-14 litra (b) tredje ledd og motivene til denne at sikrede under kaskodekningen er sikret full erstatning både for sine reparasjonsomkostninger og sitt tidstap ved reparasjonen, såfremt han velger tilbudet fra det verkstedet som har det laveste totalomkostningsanbudet. Han trenger dermed ikke en slik dekning under tidstapdelen som § 16-9 legger opp til.

Avsnitt 7. Rederansvar m.v. (P.&I.)

§ 15-20. Dekningsområdet

Bestemmelsen svarer til Kpol. § 17 nr. 1. Formelt er det imidlertid enkelte viktige endringer, se nærmere nedenfor.

Første ledd fastslår at sikrede vil ha en P.&I.-dekning under sin krigsforsikring som svarer til den P.&I.-dekning han har under sin ordinære P.&I.-forsikring. Den eneste forskjellen vil altså ligge i farefeltsbeskrivelsen. Regelen innebærer at det blir uten betydning hvor sikrede faktisk har sin ordinære P.&I.-dekning. Han vil uansett få en krigsfareP.&I.-dekning, som avspeiler den dekningen han har under sin sjøfareP.&I.-dekning.

I Kpol. var det uttrykkelig henvist til *strekeforsikring* som et eventuelt ledd i P.&I.-forsikringen. Denne henvisningen er tatt ut, uten at det er ment som noen realitetsendring. Har sikrede en streikedekning under sin sjøfareP.&I.-dekning, følger det av sammenkoblingen i første ledd at han også vil ha det under sin krigsfareP.&I.-dekning. En annen ting er at det er vanskelig å se at denne dekningen reelt sett har noen betydning. SjøfareP.&I.-dekningen vil jo i realiteten dekke den krigsfaren som streik innebærer, jfr. § 2-9 litra (c).

Kpol. §10 inneholdt regler om mannskapsansvar. For såvidt gjelder punktene 1) til 4) (det "egentlige" mannskapsansvaret) var det snakk om ansvar som normalt

ville dekkes av skipets sjøfareP.&I.-forsikring, se forsåvidt Assuranceforeningen Skulds vilkår §§ 8.1 og 9.2. Det er derfor mest hensiktsmessig at dette ansvaret uten videre legges inn i krigsfareP.&I.-dekningen. Fordi mannskapsansvar utgjør en del av den alminnelige P.&I.-dekningen mot sjøfare, som jo krigsfareP.&I.-dekningen knytter seg til, trengs det ingen uttrykkelig bestemmelse om dette i § 15-20. For sikrede skulle flyttingen som hovedregel ikke bety noen reell forskjell. Riktignok ble mannskapsansvar etter Kpol. § 10 dekket utenfor forsikringssummen, mens det nå vil utgjøre en del av forsikringssummen under P.&I.-dekningen. I beløp vil mannskapsansvaret imidlertid være såvidt beskjedent i forhold til forsikringssummen under P.&I.-dekningen at det er vanskelig å se at det vil gi seg nevneverdig utslag. Når det gjelder Kpol. punkt 5) og 6), vises det til kommentarene nedenfor til § 15-23.

Annex ledd viderefører løsningen i Kpol., hvoretter man presumerer at skipet hadde tegnet sin ordinære P.&I.-forsikring i Assuranceforeningen Skuld (Oslo), dersom det mangler slik forsikring. Forskjellene mellom vilkårene til de P.&I.-foreningene som er medlemmer av den internasjonale poolen er relativt små. Det er imidlertid nødvendig å gjøre et valg mellom dem, fordi det tross alt på enkeltpunkter kan være nyansforskjeller, og man trenger et klart måleinstrument.

§ 15-21. Fjerning av krigsvrak

Bestemmelsen tilsvarer Pl. 1964 § 167.

Når bestemmelsen er plassert i P.&I.-avsnittet, skyldes det at vrakfjerning ellers ansees som en P.&I.-risiko. Siste del av bestemmelsen, som fastslår at dette ansvaret skal dekkes ut over forsikringssummen, er likevel plassert i § 15-3.

§ 15-22. Begrensninger i dekningen

Bestemmelsen svarer til Kpol. § 17 nr. 5.

Bestemmelsen fastslår at krigsassurandørens dekning under P.&I.-avsnittet er subsidiær i forhold til annen forsikring som sikrede måtte ha tegnet. Effekten for sikrede og for assurandøren selv av at forsikringen er gjort subsidiær, fremgår av § 2-6 og § 2-7, og vil kunne variere avhengig av om også den andre forsikringen er gjort subsidiær eller ikke. Bestemmelsen er tatt inn for å sikre at ikke krigsassurandøren ved dobbeltforsikring skal bli sittende med det fulle ansvaret i forhold til den ordinære P.&I.-assurandøren, som konsekvent bruker subsidiaritetsklausuler.

Enkelte P.&I.-foreninger benytter egne excess dekninger. I den utstrekning det er tilfellet, kommer bestemmelsen ikke til anvendelse; her er det snakk om en forsikringsdekning som reelt skal komme i tillegg til den dekning sikrede ellers måtte ha under sine forsikringer. For subsidiaritetsklausuler knyttet til de ordinære P.&I.-foreningenes vanlige dekninger gjelder imidlertid bestemmelsen fullt ut.

Avsnitt 8 . Yrkesskadeforsikring m.v.

§ 15-23.Dekningsområdet

Bestemmelsen tilsvarer Kpol. § 10 punktene 5 og 6.

Første ledd fastslår at krigsforsikringen vil gi dekning for dødsfall av og invaliditet hos besetningsmedlemmer, så langt dette følger av sikredes plikt etter lov eller tariffavtale til å tegne forsikring med et slikt dekningsinnhold. For norske sikrede vil de relevante bestemmelser for tiden finnes i lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr. 65, i gjeldende tariffavtale med sjømannsorganisasjonene og i den såkalte "Krigsskadeoverenskomsten", som også er inngått med sjømannsorganisasjonene.

Annø ledd gjør forsikringen subsidiær i forhold til annen forsikring som sikrede måtte ha tegnet, forutsatt at vedkommende forsikring omfatter tap som nevnt i første ledd. Bestemmelsen har i dag først og fremst betydning i forhold til den såkalte "Trygghetsforsikringen", som er en kollektiv forsikringsordning etablert gjennom tariffavtale. Denne forsikringen vil i adskillig utstrekning gi medlemmene av ordningen (besetningsmedlemmene) en dekning tilsvarende den de oppnår gjennom "Krigsskadeoverenskomsten". Slik gjeldende tariffavtaler og "Krigsskadeoverenskomsten" er formulert, kan det se ut til at de berettigede besetningsmedlemmer har krav på dobbeltdekning i gitte situasjoner. Dette har imidlertid ikke vært meningen, og det synes å være enighet mellom tariffavtalepartene om dette. Bestemmelsen bygger derfor på den enighet som i realiteten foreligger mellom tariffavtalepartene.

Kapittel 16

Tidstapforsikring

Generelt

Tidstapvilkårene bygger i det vesentlige på Alminnelige vilkår for tidstapforsikring av 1972, men også enkelte av endringene fra 1977 og 1993 (Cefor form 237, juni 1993) er inkorporert. Bestemmelsene er imidlertid på enkelte punkter forenklet og omredigert. En del av bestemmelsene er strøket som overflødige fordi de følger av Planens alminnelige del eller er inkorporert i motivene til denne. Dette gjelder i sin helhet 93-vilkårenes §§ 1 og 14 til 17, og store deler av § 5. Andre bestemmelser som er strøket eller endret er kommentert underveis.

§ 16-1. Hovedregler om assurandørens ansvar

Bestemmelsen er ny.

Første ledd er hentet fra 72- og 93-vilkårenes § 2 første ledd og § 3 nr. 1.

Bestemmelsen inneholder hovedreglene om assurandørens ansvar i tidstapforsikringen.

I samsvar med 72- og 93-vilkårene er hovedregelen om assurandørens ansvar angitt som "skade på skipet" som "er erstatningsmessig etter Planen og de vanlige norske storkaskovilkår". Tidstapforsikringen dekker derfor ikke tidstap som følge av andre årsaker enn skade på skipet, som f.eks. tidstap som følge av streik eller tilbakeholdelse av en krigførende makt, med mindre spesialreglene i annet ledd kommer inn. Skaden må i tillegg være dekningsmessig under Planen og de norske storkaskovilkårene. I utgangspunktet burde henvisningen til de norske storkaskovilkårene være overflødig; hensikten med planrevisjonen er at alle vilkår skal være inkorporert i Planen. Man kan likevel ikke se bort fra muligheten for nye storkaskovilkår i fremtiden, og da blir henvisningen nødvendig.

Henvisningen til kaskovilkårene innebærer at tidstaperstatning kun utløses dersom skaden kunne gi rett til erstatning i henhold til kapittel 10 flg. og vanlige norske storkaskovilkår. Om skipet faktisk er kaskoforsikret, eller eventuelt er dekket på bedre vilkår, er derfor uten betydning. Skyldes skaden en konstruksjonsfeil som kaskoassurandøren ifølge § 12-4 ikke hefter for, er tidstapassurandøren heller ikke ansvarlig for det tidstap havariet medfører. På den annen side har det heller ingen

betydning om kaskoassurandøren faktisk har påtatt seg et utvidet ansvar for konstruksjonsfeil, og derfor må erstatte skaden. En egenandelsbestemmelse likestilles i denne sammenheng med individuelle vilkår; i henhold til første ledd i.f. skal det sees bort fra egenandelen når man undersøker om skaden er dekningsmessig under kaskovilkårene.

Selv om utgangspunktet i forhold til § 16-1 er de alminnelige norske kaskovilkårene, får de faktisk avtalte kaskovilkårene betydning i forhold til tidstapdekningen i andre sammenhenger. Både de norske og de fleste utenlandske kaskovilkår inneholder elementer av tidstapdekning ved at kaskoassurandøren dekker en del av sikredes omkostninger for å spare tid. Det er derfor nødvendig å avstemme tidstapdekningen i den faktiske kaskoforsikringen med dekningen under tidstapforsikringen. Planens utgangspunkt er at den faktiske kaskodekningen og tidstapdekningen samlet skal dekke sikredes fulle tidstap, jfr. § 16-9 og § 16-11.

Formuleringen "skade" markerer motsetningen til totaltap; ved totaltap av skipet blir det ikke plass for dekning under tidstapforsikringen, jfr. nedenfor under § 16-2. Derimot er det ikke noe krav om at skaden må kunne erstattes partikulært i henhold til reglene i kapittel 12. Også en skade på skipet som er erstatningsmessig under kaskovilkårene via felleshavarireglene, jfr. § 4-8, utløser tidstapforsikringen.

Henvisningen til de norske kaskovilkårene tar sikte på de objektive kriteriene for dekning i kapittel 10 flg. Er skaden objektivt sett dekningsmessig under vilkårene, men sikrede taper kaskodekningen p.g.a. brudd på reglene i kapittel 3, er det ikke uten videre gitt at han også taper tidstapdekningen. Brudd på reglene i kapittel 3 må vurderes direkte i forhold til tidstapdekningen. Det innebærer på den ene side at brudd på f.eks. reglene om sjødyktighet eller sikkerhetsforskrifter vil være brudd som også gjelder i forhold til tidstapdekningen, og som derfor tidstapassurandøren må kunne påberope seg. På den annen side vil tidstapassurandøren ikke kunne påberope seg at sikrede har brutt opplysningsplikten ovenfor kaskoassurandøren, så lenge han selv har fått fullstendige og riktige opplysninger i forhold til egen dekning. Tidstapassurandøren kan heller ikke påberope seg brudd på særlige sikkerhetsforskrifter inntatt i den individuelle kaskopolise, jfr. det som er sagt ovenfor vedrørende dekningen av konstruksjonsfeil.

Tidstapassurandøren vil i praksis ofte følge de avgjørelser som treffes for kaskoforsikringens vedkommende m.h.t. om en skade er erstatningsmessig, om fordelingsbrøken ved samvirkende skadeårsaker, osv. Tidstapforsikringen er

imidlertid en helt selvstendig forsikring, og de avgjørelser kaskoassurandøren treffer er ikke bindende for tidstapassurandøren.

Den skade på skipet som utløser tidstapet, kan igjen ha forskjellig årsak. Her kommer de alminnelige regler om farefeltet i § 2-8 og § 2-9 inn. Ifølge § 2-10 vil forsikringen bare omfatte sjøfare, hvis ikke annet er avtalt; sjøfare omfatter imidlertid ifølge § 2-8 "alle farer som interessene blir utsatt for", med unntagelse av de farer som er nevnt i paragrafens litra (a) til (c), derunder "krigsfare".

Tidstapforsikring mot krigsfare vil være omfattet av krigsforsikringsdekningen i kapittel 15, som langt på vei henviser til reglene i dette kapittel. Er det ikke tegnet krigsforsikring i henhold til Planens kapittel 15, må tidstapforsikring mot krigsfare i henhold til § 2-9 eventuelt avtales særskilt. En slik dekning vil være knyttet direkte til kapittel 16, og vil derfor være noe mindre omfattende enn tidstapdekningen etter kapittel 15, jfr. § 15-16 til § 15-18, som inneholder en del tillegg til tidstapdekningen etter kapittel 16.

Også spørsmålet om årsakssammenheng reguleres av Planens alminnelige del. Hvis tidstapet dels skyldes en skade på skipet, dels andre forhold som ikke omfattes av forsikringen, vil fordelingsregelen i § 2-13 være avgjørende for tidstapassurandørens ansvar. En slik fordeling bør også foretas dersom det forholdet som forlenger verkstedsoppholdet er en streik. I praksis har man imidlertid dekket en forlengelse som skyldes streik blant verkstedsarbeiderne på reparasjonsverkstedet. Ut fra den betraktning at en slik streik normalt må ansees som en påregnelig følge av verkstedsoppholdet, forutsettes denne praksis opprettholdt. Omfanget av dekningen vil imidlertid avhenge av hva som var årsaken til at skipet måtte på verksted, jfr. § 16-9 og nedenfor.

Selv hvor tidstapet (eller en del av dette) er en følge av skade som skipet har lidt, kan fordelingsregelen i § 2-13 komme inn, nemlig hvor skaden skyldes et samvirke mellom farer som omfattes av forsikringen og andre farer. Skyldes skaden et samvirke mellom sjøfare og krigsfare, kommer de spesielle regler i § 2-14 til § 2-16 til anvendelse.

Hvis tidstapet skyldes flere skader på skipet, hvorav noen faller inn under og andre faller utenfor dekningen, gjelder de spesielle fordelingsregler i § 16-9. Disse regler kan komme til anvendelse kumulativt med reglene i § 2-13 til § 2-16; se nærmere nedenfor under kommentarene til § 16-9 første ledd.

De problemer som "tilbakeføringsregelen" i § 2-11 annet ledd reiser, vil bli tatt opp i forbindelse med § 16-14.

Det tapet tidstapforsikringen dekker, omtales som et "tidstap". Med dette menes ikke dekning av den tapte tiden; tidstapforsikringen er en forsikring mot inntektstap (frakttap), jfr. betegnelsen "loss of hire"-forsikring. Det karakteristiske for tidstapforsikring er at inntektstapet inntreffer direkte som følge av tidstap, dvs. som følge av at skipet midlertidig blir satt ut av drift.

Tidstapet er angitt som "tap som skyldes at skipet helt eller delvis har vært ute av inntektsgivende virksomhet p.g.a. skade . . ". Normalt vil tidstapet falle sammen med den tiden skipet rent fysisk er ute av drift. Den tiden skipet ligger ved verksted for å reparere skadene, tillagt den tid som medgår til besiktelse, anbudsinnhenting og deviasjon til verkstedet, vil normalt være tapt rent inntektsmessig. Det kan imidlertid forekomme at den perioden hvor fraktinntektene faller bort som følge av skade, ikke faller helt sammen med den periode hvor skipet rent fysisk er ute av regulær drift, jfr. de innledende kommentarer til § 16-4 nedenfor. Klarest kommer denne forskjellen frem hvor skipet er sluttet på et tidscerteparti som bestemmer at tidsfrakten ved off hire som følge av reparasjonen først skal begynne å dreie igjen når skipet er i samme posisjon som da havariet skjedde. Her vil skipet være i "regulær drift" når det går fra verkstedet, men ikke i inntektsgivende virksomhet. Disse problemene løses gjennom bestemmelsen i § 16-4. Ved forseiling til verksted kan den omvendte situasjon foreligge; skipet fører last som losses i reparasjonshavnen - derved opptjenes en avstandsfrakt.

Det er ikke noe krav at inntektsbortfallet er totalt; også tidstap som følge av at skipet "delvis" er ute av drift dekkes. Dette omfatter både den situasjonen at skipet er i delvis virksomhet, og den situasjonen at skipet er i normal virksomhet, men har lavere inntjening p.g.a. skaden, f.eks. fordi det p.g.a. skaden ikke lenger har anledning til å ta flere typer last. Slikt tap vil være dekningsmessig under tidstapforsikringen dersom sikrede kan bevise at tapet er en følge av skaden, fordi han ville hatt mulighet for å ta annen type last dersom skaden ikke hadde inntruffet.

Det er grunn til å regne med at Planens tidstapdekning vil bli benyttet i situasjoner hvor skipets kaskodekning er tegnet på andre vilkår enn Planens, slik at dekningen under dette kapitlet knyttes sammen med utenlandske kaskovilkår. Denne sammenkoblingen voldt en del diskusjon under planrevisjonen. Problemet var hvilke regler som skulle være avgjørende for å vurdere om en kaskoskade var dekningsmessig og dermed ga grunnlag for å dekke tidstapet under Planens tidstapvilkår. Problemet knytter seg bare til vurderingen av den underliggende kaskoskade; spørsmål knyttet til selve tidstapforsikringen, f.eks. reglene om opplysningsplikt eller særlige begrensninger i fartsområdet knyttet til

tidstapdekningen, må alltid avgjøres etter Planens regler. Sammenkoblingen kan løses på tre måter: Planens regler om kaskoforsikring kan legges til grunn for tidstapdekningen også når skipet er forsikret på utenlandske kaskovilkår; man kan anvende de utenlandske kaskovilkårene istedenfor de norske, eller - som en mellomløsning - beholde bestemmelsene i Planens alminnelige del, men forøvrig anvende de utenlandske vilkårene.

Under revisjonen kom man til at det ikke var hensiktsmessig å løse dette spørsmålet i Planen. Om norske tidstapassurandører vil akseptere utenlandske kaskovilkår som grunnlag for å la en kaskoskade utløse tidstapdekningen vil kunne avhenge av hvilket lands vilkår det dreier seg om, og vil også kunne variere over tid. Det bør derfor være opp til partene å bestemme hvordan en slik sammenkobling skal skje. Partene må i så fall fastlegge både om de utenlandske vilkårene skal få noen betydning for avgjørelsen av tidstapassurandørens erstatningsplikt etter første ledd, og hvilke bestemmelser i Planen som eventuelt skal erstattes av de utenlandske vilkårene. I denne forbindelse er det særlig viktig at partene tar uttrykkelig stilling til hvilke regler som skal gjelde med hensyn til farefelt, årsakssammenheng og hvilke skader kaskoforsikringen omfatter. Dermed unngår man både usikkerhet med hensyn til sentrale forutsetninger for tidstapforsikringen, og risikoen for hull i dekningen eller dobbeltforsikring. Dersom partene ikke har regulert dette spørsmålet nærmere, vil normalt Planens regler gjelde i sin helhet, medmindre det kan påvises klar og entydig markedspraksis i annen retning.

Annex ledd er nytt, og representerer en utvidelse av tidstapforsikringens dekningsomfang ved at man i visse tilfelle dekker tidstapet selv om det ikke foreligger noen skade på skipet. Reglene er kasuistisk bygget opp. Det ble vurdert å foreta en mer generell utvidelse av dekningen, f.eks. slik at alt tidstap som er følge av en fare forsikringen omfatter etter reglene i henholdsvis Planens § 2-8 og § 2-9 var omfattet, uavhengig av om det forelå en kaskoskade eller ikke. De markedsmessige forhold lå imidlertid ikke til rette for en slik utvidelse.

Litra (a) stemmer med praksis, selvom man hittil har savnet hjemmel i vilkårene. At skipet "er grunnstøtt" betyr at grunnstøtningen må ha karakter av et havari, selv om det altså ikke er noe krav om at grunnstøtningen har ført til skade. Er grunnstøtningen derimot en følge av "alminnelig bruk", f.eks. påregnelige grunnberøringer ved gange i et grunt elveløp, jfr. § 10-3, hefter assurandøren ikke for tidstapet.

Litra (b) tilsvarer § 15-12, men er mer restriktiv i to sammenhenger. For det første forutsetter litra (b) i motsetning til § 15-2 "fysisk" innestengning. Dette følger av at § 16-1 som en ren sjøfaredekning ikke omfatter innesperring p.g.a. inngrep av statsmakt. For det andre omfattes ikke innestengning på grunn av is. Forøvrig henvises det til kommentarene til § 15-12 med hensyn til hva bestemmelsen omfatter. Tidstap som dekkes med hjemmel i litra (b) må regnes som et selvstendig havari som utløser separat egenandelsperiode. Dette gjelder likevel ikke der innestengningen er en adekvat følge av et tidligere reparasjonsopphold. Her er tidstapet under innestengningen dekket med hjemmel i § 16-1 første ledd, og det skal ikke beregnes ny egenandelsperiode.

Litra (c) utvider dekningen til å omfatte tidstap som følge av tiltak for å berge eller fjerne skadet last.

§ 16-2. Totaltap og kompromissoppgjør

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 3 nr. 2.

Bestemmelsen gir uttrykk for et grunnleggende prinsipp i tidstapforsikringen: Forsikringen dekker ikke mot tidstap som følge av totaltap av skipet. Teksten i bestemmelsen er identisk med 72- og 93-vilkårene, men overskriften er endret til "Totaltap og kompromissoppgjør".

Tidstap som følge av totaltap av skipet kan oppstå i to forskjellige forbindelser. Det kan for det første gå adskillig tid fra havariet til det blir klart at totaltapsersstatning vil bli utbetalt. For det annet kan det sies å oppstå et tidstap hvor sikrede har benyttet det tapte skip til et bestemt formål, f.eks. til rutefart, og det tar tid å skaffe seg et nytt skip til erstatning for det gamle.

Begge disse former for tidstap dekkes imidlertid via totaltapsforsikringer på skipet; dvs. gjennom ordinær kaskoforsikring og interesseforsikringer. Driftsavbruddstap som følge av tap av skipet vil til en viss grad være avspeilet i skipets kaskotakst; er avbruddsinteressen særlig stor, kan dette dekkes gjennom interesseforsikring. En viss kompensasjon for tapet ved sent oppgjør gir også renteregelen: Også totaltapsersstatningen skal forrentes etter § 5-4, altså fra en måned fra den dag melding om havariet ble sendt til assurandøren.

Ved at tidstap som følge av totalforlis holdes utenfor tidstapforsikringen, unngår man også de meget vanskelige problemer som beregningen av slike tidstap ville volde.

Det avgjørende etter § 16-2 *første alternativ* er at sikrede etter reglene i kapittel 11 ville ha kunnet kreve totaltapsersstatning. At han faktisk ikke får utbetalt slik

erstatning, er uten betydning. Dersom skipet er kondemnabelt etter § 11-3 flg., men sikrede p.g.a. lav takst og stigende skipsverdier likevel foretrekker å la det reparere, jfr. § 12-9, vil dette derfor ikke utløse tidstapdekningen.

Med hensyn til spørsmålet om totaltapsvilkårene etter kapittel 11 foreligger, vil vel tidstapassurandøren som oftest følge de avgjørelser som blir truffet i forholdet mellom sikrede og hans kaskoassurandører. Men formelt er disse avgjørelser selvsagt ikke bindende for ham, jfr. det som er sagt om det parallelle spørsmål i kommentaren til § 16-1 første ledd.

At kaskoassurandøren utbetaler forsikringssummen i henhold til § 4-21, kan ikke likestilles med utbetaling av totaltapserstatning i henhold til kapittel 11. Men viser det seg senere at skipet faktisk går totaltapt eller at betingelsene for kondemnasjon ville ha vært til stede, kommer regelen i første alternativ til anvendelse.

I henhold til *annet alternativ* må det likestilles med totaltap at kaskoassurandøren som kompromiss utbetaler minst 75 % av kaskotaksten, uten å overta skipet og uten reparasjonsplikt for sikrede. Bestemmelsen tar sikte på såkalte "compromised total loss"-oppgjør. Slike oppgjør er aktuelle hvor et skip får så store skader at det ikke lønner seg å reparere det, men hvor skipet p.g.a. overtaksering likevel ikke er kondemnabelt, jfr. § 11-3 annet ledd. Assurandøren svarer i disse tilfellene for omkostningene ved å reparere skipet, men bare dersom skipet faktisk blir reparert, jfr. § 12-1 første og annet ledd. Hverken assurandøren eller sikrede er imidlertid interessert i en ulønnsom og kostbar reparasjon; begge parter kommer bedre ut ved at det utbetales en totaltapserstatning, dvs. en erstatning uten reparasjonsplikt, med et beløp som ligger under taksten og under de påregnelige reparasjonsomkostninger, men kanskje over den verdi skipet kan antas å ville få i reparert stand. Et slikt "compromised total loss"-oppgjør vil ofte svare så noenlunde til det oppgjør redere ville ha kunnet kreve dersom skipet ikke hadde vært overtaksert. I relasjon til tidstapforsikringen bør et slikt oppgjør behandles som et ordinært totaltapsoppgjør, noe som innebærer at sikrede hverken kan kreve erstattet tidstapet under reparasjonen eller det tidstap som er påløpt tidligere som følge av havariet. Bestemmelsen får størst betydning hvor sikrede etter at oppgjøret har funnet sted, beslutter å reparere skipet, f.eks. fordi en plutselig konjunkturedring gjør reparasjon lønnsom; tidstapet under reparasjonen skal da ikke erstattes av tidstapassurandøren.

Begrepet "compromised total loss" er definert ved nokså formelle, men til gjengjeld lett praktikable kriterier: Det avgjørende er at kaskoassurandøren betaler

ut minst 75 % av kaskotaksten uten at sikrede pålegges å reparere skipet. Verdien av det skadede skip, som sikrede forutsettes å skulle beholde, kan ikke medregnes i disse 75 %.

§ 16-3. Hovedregel om beregningen av erstatningen

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 2 annet ledd og § 3 nr. 3 første punkt.

Første punkt angir hovedregelen om beregningen av erstatningen, og sier at erstatningen fastsettes på grunnlag av den tid skipet har vært ute av virksomhet og inntektstapet pr. døgn.

Den angitte beregningsmåten må følges selv hvor inntektstapet kan fastslås mer direkte. Såvel tidstap som dagsbeløp må nemlig bestemmes av hensyn til reglene om erstatningsdager og egenandelsperioden (jfr. § 16-4 og § 16-7) og reglene om maksimering av assurandørens ansvar pr. tapt dag (jfr. § 16-5).

"Dagsbeløpet" er forsikringsverdien av sikredes inntektstap pr. døgn. Det må holdes ut fra den avtalte "forsikringssum pr. døgn". Hvis dagsbeløpet er taksert og forsikret fullt ut, vil det falle sammen med forsikringssummen pr. døgn. Men det er ikke noe til hinder for en delvis dekning; man forsikrer f.eks. for USD 5.000_ pr. døgn av et taksert dagsbeløp på USD 10.000. Se nærmere bemerkningene til § 16-5.

En grunnleggende forutsetning for erstatning under tidstapforsikringen er at skipet har vært ute av inntektsgivende virksomhet som følge av skaden. Dersom skipet ikke ville fått oppdrag selv uten skaden, og derfor ville ha ligget i opplag, foreligger det ikke noe tidstap som gir rett til erstatning, jfr. *Cepheus Shipping Corporation v. Guardian Royal Exchange Assurance PLC, The Capricorn*, [1995] 1 Q.B. 622. Det er imidlertid tilstrekkelig for å konstatere et erstatningsmessig tidstap at sikrede ville ha hatt rimelige muligheter for å ha skipet i inntektsgivende virksomhet, dersom det ikke var blitt rammet av omstendigheter som nevnt i § 16-1. Er skipet derfor ett av mange skip som ligger og venter på fraktoppdrag i Gulfen, og det foreligger noen få reelle fraktoppdrag, er vilkåret oppfylt. Det kan ikke kreves at sikrede beviser at han faktisk ville fått et oppdrag. Sikrede må imidlertid godtgjøre at fraktmuligheten er reell ut fra en kommersiell betraktning, og at det er realistisk å flytte skipet fra det området det lå da beslutningen om å reparere ble truffet, til det området hvor fraktmuligheter foreligger. Er derfor en boreplattform skadet i Nordsjø-området, og det er klart at den ikke ville ha kunnet oppnå noe oppdrag i Europa, samtidig som muligheten for arbeidsoppdrag foreligger i Det fjerne østen, må sikrede godtgjøre at det ville ha vært kommersielt realistisk å flytte plattformen dit.

Annæ punkt er nytt, og angir tidspunktet for når tidstapet begynner å løpe. Bestemmelsen er hentet fra 72- og 93-vilkårenes § 3 nr. 3, som sa at assurandøren ikke heftet for tidstap som følge av at fraktavtalen bortfalt. Bestemmelsen omfattet slikt tidstap dels før havariet, dels etter at reparasjonen var avsluttet. Den sistnevnte problemstillingen er regulert i § 16-13. Den førstnevnte er derimot tatt inn her. Bestemmelsen er aktuell når skade på skipet e.l. fører til at sikrede også taper frakten for den reisen hvor de begivenheter som er nevnt i § 16-1 inntraff, og medfører at dette tidstapet er assurandøren uvedkommende.

Bestemmelsen i § 16-3 er naturligvis ikke til hinder for at partene uttrykkelig avtaler at dekningen skal omfatte tidstap uavhengig av om sikrede kan påvise at skipet ville ha vært i virksomhet dersom skaden ikke hadde inntruffet.

§ 16-4. Beregningen av tidstapet

Paragrafen er identisk med 72- og 93-vilkårenes § 4 nr. 1, 2 og 4.

Bestemmelsen supplerer § 16-3, og gir nærmere regler om beregningen av erstatningen etter at selve tidstapet er fastslått. Bestemmelsen må også sees i sammenheng med de øvrige reglene om beregningen av tidstapet.

Konstateringen og beregningen av tidstapet vil i det vesentlige reise problemer av faktisk art, nemlig å fastslå hvor lenge det forsikrede skip har vært ute av inntektsgivende virksomhet som følge av de skader det er blitt tilføyet. Men enkelte spørsmål av mer prinsipiell karakter melder seg også. I det følgende gis en kortfattet redegjørelse for tidstapsberegningen i visse typiske tilfelle.

Tapsberegningen blir noe forskjellig alt ettersom det forsikrede skip er sluttet (a) på tidscerteparti eller (b) på reisecerteparti eller (c) er avsluttet.

(a) Enklest stiller saken seg ved *tidsbefraktning*. Frakten beregnes her proporsjonalt med den tid skipet står til befrakterens disposisjon, men slik at frakten stopper å dreie i perioder hvor skipet av nærmere angitte grunner ikke kan gjøre fullgod tjeneste; skipet sies i slike perioder å være "off hire". Nærmere regler om når skipet kommer off hire og om hvorledes off hire-perioden skal beregnes, fremgår av tidscertepartiene slik disse blir fortolket og eventuelt supplert i henhold til den bakgrunnsrett som gjelder for befraktningsforholdet (hvis skandinavisk rett er bakgrunnsrett, kan f.eks. reglene i sjøl. § 392 første ledd komme til anvendelse).

At skipet blir satt helt eller delvis ut av drift som følge av en havariskade, vil praktisk talt alltid føre til at det blir off hire. Når det gjelder off hire-periodens lengde, varierer imidlertid reglene sterkt fra certeparti til certeparti. For vårt formål kan vi her sondre mellom 4 hovedtyper av off hire-klausuler:

(1) Den enkleste type finnes bl.a. i NYPE 93 klausul 17 (som i realitet stemmer med 1913, 1921 og 1946-utgavene av Produce klausul 15):

"In the event of loss of time from . . . or by any other similar cause preventing the full working of the Vessel, the payment of hire and overtime, if any, shall cease for the time thereby lost . . .".

Klausulen henviser til en årsaksbetraktning; man må altså sammenligne det faktiske hendelsesforløp med det hendelsesforløp som man antar ville ha foreligget hvis off hire-begivenheten (f.eks. et havari) ikke hadde funnet sted. Tidstapet er da lik den mertid som faktisk har medgått; for denne tid slipper befrakteren å betale frakt.

Klausuler av denne type, som vi kan kalle "*rene årsaksklausuler*", synes å gi en logisk klar og forsåvidt naturlig løsning. Det er betegnende at sjølovens (deklaratoriske) off hire-regel, § 392 første ledd, er bygget på dette prinsippet.

(2) Som eksempel på den annen type kan nevnes Baltime 1939 klausul 11 A:

"In the event of . . . or other accident, either hindering or preventing the working of the vessel . . . no hire to be paid in respect of any time lost thereby during the period in which the Vessel is unable to perform the service immediately required. . .".

Også denne klausul type tar utgangspunkt i de faktisk forvoldte tidstap. Men etter ordlyden skal man ikke ta med den del av tidstapet som gjelder perioden etter at skipet igjen er istand til å utføre "the service immediately required". Dette kan forstås dithen at et skip som etter en kollisjon e.l. har måttet deviere til et verksted, kommer on hire igjen så snart det er ferdig reparert, og det selv om det vil ta noen dager før skipet igjen kan være i en like god posisjon som da kollisjonen fant sted. Slik ND 1962.68 NV HINDANGER, som ble avgjort på grunnlag av engelsk rett.

Klausuler av denne type kan vi kalle "*begrensede årsaksklausuler*"; de kan gi tidsbefrakteren full kompensasjon for det lidte tidstap; de vil undertiden gi ham mindre, aldri mere.

(3) Den tredje type kan illustreres med Baltime 1912 klausul 12:

"That in the event of loss of time from... or other accident preventing the working of the Steamer... the hire shall cease from the commencement of such loss of time until she be again in an efficient state to resume her service. . .".

Av klausuler av denne type kan videre nevnes Baltime 1920 klausul 11 og "London Form" tanktidscerteparti klausul 27 (inntatt bl.a. i *Michéls* artikkel om "off hire" i AfS 1.177 på s. 207). Det karakteristiske for klausulene er at skipet etter ordlyden skal være off hire så lenge det foreligger en av de tidstapsfaktorer som

klausulene nevner, f.eks. "breakdown of machinery", uten hensyn til om det faktiske tidstap er mindre eller større. Som et illustrerende eksempel på tilfelle hvor det faktiske tidstap er mindre enn off hire-perioden, kan nevnes en House of Lords dom fra 1890 (*Hogarth v. Millern* 7 Asp. M. C. 1):

S/ SWESTPHALIA's høytrykksmaskineri gikk istykker, men skipet kunne likevel ved hjelp av sin lavtrykksmaskin og med assistanse av en slepebåt gjennomføre den forestående reise fra Kanariøyene til Harburg uten større forsinkelse. House of Lords anså likefullt skipet for å være off hire fra havariet og inntil det begynte å losse i Harburg.

Som eksempel på at tidstapet kan være større enn off hire-perioden, kan nevnes en annen engelsk dom, *Thomas Smiles & Son v. Evans & Reids, Ltd.* (1917) 14 Asp. M. C. 59 K. B.:

M/ SCARISBROOK grunnstøtte på nordkysten av Newfoundland, og måtte etter å ha losset deler av lasten i havner i nærheten gå til St. John's for å reparere. Reparasjonen ble avsluttet 18. oktober, og skipet gikk så for å ta ombord igjen den lossede last. Gjeninnlastingen var først avsluttet 30. oktober. Retten fant at skipet var "in an efficient state to resume her service" 18. oktober, og at tidsfrakten begynte å dreie igjen da.

Klausuler av denne type kan karakteriseres som "*automatiske off hire-klausuler*" ettersom tilstedeværelsen av en relevant hindring på skipets side automatisk medfører off hire - uansett om hindringen volder tidstap for befrakteren.

(4) Den fjerde type er den som forekommer bl.a. i tanktidscertepartier som Sovactime og Standime (begges klausul 8, klausulene er sitert hos *Michalet* l.c. s. 206 og 208). Disse klausulene er en videre utbygging av den foregående type, og kan karakteriseres som "*utvidede automatiske off hire-klausuler*". Skipet kommer etter klausulenes ordlyd automatisk off hire så snart det inntreffer en relevant hindring på skipets side. Off hire-tiden utstrekkes imidlertid utover det tidspunkt da hindringen er brakt til opphør (f.eks. det tidspunkt da en havariskade er utbedret); først når skipet er i like god posisjon som det var da hindringen inntraff, kommer skipet on hire igjen. Forstått på denne måten gir klausulen befrakteren maksimal beskyttelse; det kan vanskelig tenkes at hans tidstap vil være større enn off hire-perioden. Derimot kan det meget vel forekomme tilfelle hvor tidstapet er mindre; her kan man jo bygge videre på WESTPHALIA-saken.

Hvis årsaken til at skipet kommer off hire, utelukkende er begivenheter av den art som er nevnt i § 16-1, vil tidstapet i relasjon til tidstapforsikringen som regel kunne settes lik off hire-perioden. Som nevnt i kommentaren til § 16-1 gjelder dette

selv om off hire-perioden også omfatter tiden fra avslutningen av reparasjonen inntil skipet er kommet i samme eller like god posisjon som ved havariet (jfr. off hire-klausulene av fjerde type). At skipet i dette siste tidsrom teknisk sett er i full stand, er ikke avgjørende. Sikrede er bundet av certepartiet, og skipet er derfor (som følge av havariet) blitt satt ut av inntektsgivende virksomhet også for såvidt angår tiden for forseiling tilbake til havariposisjonen.

Hvis skipet er kommet off hire dels som følge av et havari, dels av andre årsaker, må man benytte fordelingsregelen i § 2-13, jfr. kommentaren til § 16-1 første ledd; bare den del av off hire-perioden som henregnes til havariet, er erstatningsmessig. Se også § 16-12, som gir en spesiell fordelingsregel for tilfelle av samtidige reparasjoner.

Av det som her er sagt, følger at off hire-beregningen i forholdet mellom sikrede og tidsbefrakteren normalt vil være avgjørende også i forholdet mellom sikrede og tidstapassurandøren. Assurandøren vil derfor være interessert i å få fremlagt det off hire-statement som blir satt opp av befrakteren. Hjemmel for et krav om fremleggelse finnes i § 5-1.

Off hire-beregningen vil undertiden volde vanskeligheter. Sikrede kan i slike tilfelle treffe et minnelig oppgjør med befrakteren, men han kan også henvise tvisten til voldgift eller til domstolene. Hvis sikrede vil at oppgjøret i forholdet til befrakteren også skal legges til grunn ved forsikringsoppgjøret, må han imidlertid la assurandøren få anledning til å gjøre seg gjeldende. Bestemmelsene i § 4-17 og § 5-9 til § 5-11 må i så fall kunne anvendes analogisk, jfr. for såvidt 72- og 93-vilkårenes § 3 nr. 4 annet ledd; off hire-oppgjørets betydning for tidstapforsikringen har sin klare parallell i ansvarsoppgjørets betydning for ansvarsforsikringen.

Uttalelsen om at off hire-beregningen i forholdet mellom sikrede og tidsbefrakteren vil være avgjørende for oppgjøret under tidstapforsikringen, må også kvalifiseres i en annen retning: Assurandøren svarer ikke for den økning av tidstapet som skyldes at skipet er sluttet på vilkår som er usedvanlige i vedkommende fart. Dette var tidligere sagt uttrykkelig i 72- og 93-vilkårenes § 3 nr. 4 første punkt, og må fortsatt gjelde, jfr. for såvidt prinsippet i § 4-15.

(b) Hvis det forsikrede skip er sluttet på *reisecerteparti*, kan tidstapberegningen bli mer komplisert. Frakten skal her betales pr. reise, uten hensyn til om reisen går hurtig eller sent; man får derfor ikke den samme nære sammenheng mellom fraktinntekter og tidstap som ved tidsbefraktning. Fraktkravet er derimot vanligvis betinget av at transporten blir gjennomført; frakt kan som hovedregel bare kreves hvor lasten er i behold ved reisens slutt ("destinasjonsfrakt", jfr. sjøl. § 344). I praksis

blir imidlertid ofte en større del av denne fraktrisiko veltet over på befrakteren ved klausuler om endelig forskuddsbetaling av frakt ("freight prepaid, not returnable, ship and/ or cargo lost or not lost", e.l.).

Hvis vi forutsetter at det forsikrede skip er sluttet for et antall år for konsekutive reiser med last fra A til B, og at skipet etter at havariskadene er reparert, gjenopptar den reise som ble avbrutt, det være seg i ballast til A eller med lasten (i god behold) til B, vil tidstapet under tidstapforsikringen normalt kunne settes lik den tidsmessige forlengelse av reisen som havariet har forårsaket. Foruten selve reparasjonstiden kommer bl.a. tidstap ved deviasjon til nødhavn og/ eller reparasjonshavn, tidstap ved besiktelse og innhenting av anbud, ventetid ved verksted, og tid tapt ved at skipet som følge av havariet må seile med redusert fart.

Hvis et havari som inntreffer på en lastereise til B er så omfattende at certepartiet blir hevet, oppstår komplikasjoner. Sikrede kan her i høyden kreve en avstandsfrakt; undertiden har han ikke engang krav på det (lasten blir f.eks. losset i lastehavnen A). Frakten skulle (bl.a.) ha dekket sikredes omkostninger ved ballastreisen til A, oppholdet i A og lastereisen frem til havaristedet. Man kan derfor si at skipet, som følge av det senere havari, faktisk har vært (helt eller delvis) ute av inntektsgivende virksomhet i dette tidsrommet. Tap av denne art, altså tap som er utslag av den fraktrisiko som er knyttet til den enkelte reise, er imidlertid holdt utenfor tidstapdekningen. Forsåvidt angår tidstap fra tiden før havariet fant sted, følger dette av § 16-3 annet punkt. Tidstap etter at reparasjonen er ferdig, er regulert i § 16-13.

72- og 93-vilkårenes § 3 nr. 3 annet ledd hadde en regel om at kompensasjon for den ikke utførte del av transporten gjennom avtale om forskuddsbetaling eller fraktforsikring ikke reduserte sikredes krav under tidstapforsikringen. Denne bestemmelsen er overflødig, og derfor strøket.

(c) Tilbake har vi de tilfelle hvor *det forsikrede skip er avsluttet* når havariskadene blir reparert. Herunder går dels tilfelle hvor skipet er avsluttet også på havaritiden, dels tilfelle hvor det certeparti skipet seiler på, faller bort som følge av havariet, og dels tilfelle hvor reparasjonen blir utsatt til etter utløpet av den avtalte certepartiperiode. Selve tidstapet må her beregnes på samme måte som for skip på reisecerteparti. Det er imidlertid en grunnleggende forutsetning for dekning under tidstapforsikringen at det foreligger et tidstap; om skipet - bortsett fra havariet - måtte ha tilbrakt tiden i opplagsbøyene, utløses ingen tidstaperstatning, jfr. nærmere kommentaren til § 16-3.

Bestemmelsen i *første ledd første punkt* er identisk med 72- og 93-vilkårenes § 4 nr. 1, og fastslår at tidstapet skal angis i dager, timer og minutter. Sikrede har derfor krav på erstatning også for tidstap som er mindre enn et døgn. Beregningsmåten er i overensstemmelse med vanlig beregning av tidstap i off hire- og demurrage-oppgjør.

Første ledd *annet punkt* er identisk med 72- og 93-vilkårenes § 4 nr. 2, og stemmer såvel med fast oppgjørspraksis som med off hire- og demurrage-beregning (se f.eks. *Michdæt i AfS 1.199*).

Annét ledd er identisk med 72- og 93-vilkårenes § 4 nr. 4, og angir tidstapassurandørens maksimale ansvar. I prinsippet er det ikke noe til hinder for at en assurandør påtar seg å dekke tidstap helt opp til 100 % av forsikringstiden, men i praksis er det vanlig med et maksimalt antall dager.

Bestemmelsen må sees som en forsikringssum, altså en pengemessig maksimering av assurandørens ansvar (pr. havari og ialt i forsikringstiden). Assurandørene hefter inntil det angitte antallet dager med fullt dagsbeløp eller med et tilsvarende større antall dager med redusert beløp. Det angitte antallet dager angir derfor ikke noe maksimum for det antallet dager assurandøren totalt kan bli ansvarlig for, jfr. ND 1967.269 NV RANHAV.

Hvis det forsikrede skip i begynnelsen av forsikringstiden får et mer omfattende havari, slik at det maksimale antall erstatningsdager straks blir "oppbrukt", vil tidstapforsikringen ikke gi sikrede noen dekning i den gjenstående del av forsikringstiden; en tilleggsdekning bør da overveies. I praksis avtales undertiden en automatisk utvidelse av dekningen i disse tilfelle (såkalt "reinstatement clause").

Reglene om begrensningen i assurandørens ansvar pr. havari var tidligere plassert i samme bestemmelse som reglene om egenandelsperiode, jfr. § 16-7. Avgrensningen av begrepet havari ved hårdtværsskader o.l. i § 16-7 annet og tredje ledd gjaldt dermed også i forhold til bestemmelsen om antallet erstatningsdager pr. havari. Når begrensningen til forsikringssummen pr. havari nå er flyttet frem til § 16-4, får reglene i § 16-7 annet og tredje ledd ikke lenger direkte anvendelse på avgrensningen av havaribegrepet i forhold til antallet erstatningsdager. Skulle det være behov for en avgrensning, må reglene i § 16-7 annet og tredje ledd anvendes analogisk. Problemet er imidlertid upraktisk, fordi det som regel er avtalt et aggregert maksimum lik maksimum antall dager pr. havari.

§ 16-5. Dagsbeløpet

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 9 nr. 1.

Bestemmelsen gir regler om beregningen av dagsbeløpet på åpne poliser, dvs. poliser som ikke angir noen taksert verdi for dagsbeløpet. "Dagsbeløpet" er som nevnt i kommentaren til § 16-3 forsikringsverdien av sikredes inntektstap pr. døgn. I praksis er dagsbeløpet som regel taksert. Bestemmelsen i § 16-5 vil derfor få liten praktisk anvendelse, men får indirekte betydning via henvisningen i § 16-14 annet ledd.

Første ledd tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 9 nr. 1 første punkt, men formuleringen "er helt ute av inntektsgivende virksomhet" er strøket, uten at dette innebærer noen realitetsendring. Dagsbeløpet skal settes lik beregnet bruttofrakt pr. døgn minus omkostningsbesparelse pr. døgn ved at skipet er ute av regulær drift. Bruttofrakt pr. døgn volder ikke noen vanskeligheter ved tidsbefraktning. Ved helbefraktning på reisebasis må den antatte reisefrakt deles på det antall dager som normalt vil medgå til reisen pluss nødvendig foregående eller etterfølgende ballastreise. I begge tilfelle er det frakten ifølge den løpende fraktavtale når tidstapet oppstår som er avgjørende.

Annet ledd angir dagsbeløpet når skipet er avsluttet når avbruddsperioden begynner, og stemmer i all hovedsak med 72- og 93-vilkårenes § 9 nr. 1 annet punkt. Regelen innebærer en objektivisering av tapsberegningen av retts tekniske hensyn: Det kan være meget vanskelig å avgjøre hvordan skipet ville ha vært disponert, dersom det ikke hadde vært ute av drift. Sett at fraktene lå høyt i den første måned av avbruddstiden, mens de i de øvrige seks måneder var meget dårlige. Det kan tenkes at sikrede - hvis skipet ikke hadde ligget stille - ville ha sluttet det for ett år på det gode marked i den første del av avbruddstiden; legger man denne mulighet til grunn, blir tapet omfattende. Men det er også mulig at sikrede ville ha sluttet kortsiktig, i håp om ytterligere stigning i ratene, og at han derfor i den senere del av avbruddstiden hadde måttet ta til takke med meget dårlige frakter. I så fall blir tapet som følge av avbruddet tilsvarende mindre. For å unngå vanskelighetene med å avgjøre i ettertid hvilket handlingsalternativ sikrede ville valgt, settes dagsbeløpet i slike tilfeller til "de gjennomsnittlige fraktrater for skip av vedkommende type og størrelse" i det tidsrom skipet er ute av inntektsgivende virksomhet. Med "gjennomsnittlige fraktrater" menes "veiede gjennomsnitt"; man må ta hensyn til hvor lenge hver enkelt rate har vært aktuell. I praksis kan dette oppnås ved at man deler opp avbruddstiden i mindre avsnitt med relativt konstant fraktnivå, og beregner erstatningen særskilt for hvert avsnitt. Hvis ratenivået for

langtidsslutninger og for slutninger for enkeltreiser (omregnet til "timecharter basis") avviker, må man også her legge til grunn gjennomsnittet.

Går det forsikrede skip i linjefart, må dagsbeløpet beregnes på grunnlag av de opplysninger man har om hvilke frakter det forsikrede skip og andre skip i samme linje har seilt inn på den tiden skipet var ute av drift.

At skipet er "usluttet" omfatter ikke den situasjonen at en fraktavtale bortfaller som følge av et havari som omfattes av forsikringen. Dette forhold skal bedømmes etter første ledd.

§ 16-6. Taksert dagsbeløp

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 9 nr. 2 første punkt.

Bestemmelsen regulerer taksert dagsbeløp. Som nevnt under § 16-5 blir dagsbeløpet normalt taksert; begrunnelsen er å unngå vanskelighetene ved å beregne dagsbeløpet under en åpen tidstapspolise. Taksering av dagsbeløpet betyr i henhold til § 2-3 at forsikringsverdien blir fastsatt "ved avtale mellom partene ... til et bestemt beløp".

Hvis det i poliseteksten er klart angitt at dagsbeløpet er taksert, er saken grei. I praksis ser man imidlertid ofte poliser som nøyer seg med en angivelse av hva assurandøren skal betale pr. døgnstap. En slik angivelse kan være et taksert dagsbeløp, men det kan også tenkes at det bare fastslår forsikringssummen pr. døgn. § 16-6, som stemmer med 72- og 93-vilkårenes § 9 nr. 2, gir her en viktig presumsjonsregel: Er det angitt i polisen "at inntektstapet skal erstattes med et bestemt beløp pr. døgn, anses beløpet som taksert dagsbeløp, hvis ikke noe annet klart fremgår av forholdene". Beløpet vil i så fall også være forsikringssum pr. døgn; taksten er m.a.o. forsikret 100 %.

Såvel sikrede som assurandøren kan påberope seg takseringen. For assurandøren er dette først og fremst aktuelt hvor det foreligger undertaksering, altså hvor det takserte dagsbeløp er mindre enn det virkelige inntektstap pr. dag. Taksten vil i så fall sette en grense for hva sikrede kan kreve erstattet. Men dessuten vil taksten kunne spille inn ved anvendelsen av reglene i § 16-11 og når det er spørsmål om regress mot tredjemann som er ansvarlig for tidstapet. Etter § 16-11 vil det takserte dagsbeløp være avgjørende ved beregningen av hvilken besparelse assurandøren oppnår ved de ekstraordinære foranstaltninger som iverksettes for å påskynde reparasjonsarbeidet. Når det gjelder regressen, må man vis à vis assurandøren legge til grunn at det takserte dagsbeløpet representerer det fulle tap,

og at det derfor ikke blir plass for fordelingsregelen i § 5-13 annet ledd. Først når assurandøren har fått full dekning, kan sikrede kreve noe, jfr. § 5-13 tredje ledd.

Konsekvensene av undertaksering tilsier at man ikke uten videre bør anse ethvert beløp som nevnes i polisen som taksert dagsbeløp. Hvis beløpet ligger så vesentlig under det virkelige tap pr. døgn at det ikke kan være tale om noen avrundet eller anslagsvis beregning av tapet, bør polisen ansees som åpen. Bestemmelsen er utformet med tanke på dette. Hvis f.eks. brutto tidsfrakt pr. døgn er £ 1.000, og sikrede har tegnet en tidstapspolise på £ 350 pr. døgn, må man si at det "klart fremgår av forholdene" at beløpet er forsikringssum pr. døgn, ikke taksert dagsbeløp: Det foreligger altså en åpen polise med underforsikring. Det er selvsagt ikke noe til hinder for å kombinere underforsikring med taksering. I vårt eksempel kan det f.eks. avtales at polisen skal dekke USD 10.000 av taksert dagsbeløp USD 15.000. Oppgjørsteknisk vil det være en fordel at fordelingsbrøken etter § 5-13 annet ledd første punkt blir fiksert til forholdet mellom forsikret dagsbeløp og taksert dagsbeløp. Det vil derfor være heldig om polisens forside har egne rubrikker for "forsikringssum pr. døgn" og "taksert dagsbeløp".

Systemet med takserte forsikringsverdier er vel kjent fra kaskoforsikringen. Skipsverdiene endrer seg stadig, og det kan ofte være vanskelig å fastslå hva skipet virkelig er verd på et visst tidspunkt - behovet for en forhåndsfiksering av verdien er derfor klart. I fraktforsikringen synes forholdet å ligge noe annerledes an; man vil her ofte kjenne det eksakte fraktbeløp som sikrede går glipp av, og en taksering ut over fraktbeløpet vil lett kunne oppfattes som en overkompensasjon av sikredes reelle tap. Under revisjonen ble det derfor diskutert om det var behov for en regel som begrenset sikredes erstatningskrav til hans faktiske inntektstap, såfremt dette utgjorde mindre enn 75 % av taksten. Konklusjonen ble imidlertid at en slik regel var uhenksom. Er det på det rene at det foreligger et tidstap, jfr. § 16-3, og dagsbeløpet er taksert, skal derfor sikrede ha utbetalt taksten for det antallet (fulle) døgn som skipet er ute av drift. Det eneste unntaket fra denne regelen er hvor sikrede har gitt misvisende opplysninger om forhold som er av betydning for taksten, jfr. § 2-3 første ledd. Assurandøren må derfor sørge for at sikrede gir tilstrekkelige opplysninger om skipets fraktmuligheter til at assurandøren under avtaleinngåelsen har grunnlag for å vurdere om taksten er riktig.

Det følger videre av § 16-14 at det settes en relativt stram tidsmessig grense for takstens gyldighet.

72-vilkårenes § 9 nr. 2 annet punkt hadde en regel om at et taksert dagsbeløp for tidsbortfraktet skip også omfattet sikredes utgifter til bunkers mens skipet var

off hire. Denne bestemmelsen ble strøket i 93-vilkårene, og er heller ikke videreført i Planen.

Hvis det forsikrede skip seiler på certeparti for konsekutive reiser, må utgangspunktet for takseringen være den bruttofrakt skipet i gjennomsnitt vil innseile pr. døgn under forutsetning av normal avvikling av reisene. Fra bruttofrakten kan det så være aktuelt å trekke et beløp for omkostninger som vil bli innspart hvis skipet må ligge til reparasjon. Kalkylen vil by på mange usikre faktorer, noe som i særlig grad tilsier at det på forhånd blir truffet avtale om dagsbeløpet. For skip i linjefart eller løsfart er usikkerheten og derved behovet for taksering enda større.

72- og 93-vilkårenes § 9 nr. 3 inneholdt en skranke for takseringssystemet. Dersom den fraktavtalen som gjaldt da forsikringen trådte i kraft bortfalt av andre grunner enn et havari som var dekket av forsikringen, skulle oppgjøret skje i henhold til reglene om åpent dagsbeløp, dersom dette var lavere enn taksten. Heller ikke denne regelen er videreført. Assurandøren kan heretter bare angripe taksten i slike tilfelle dersom det er gitt misvisende opplysninger, jfr. ovenfor. Assurandøren må derfor på tegningstidspunktet også sørge for å få opplysninger om hvor lenge certepartiet løper, slik at det kan tas hensyn til mulig bortfall av fraktavtalen når taksten fastsettes.

Det kan tenkes at skipet etter utløpet av de fraktavtaler som lå til grunn for takseringen, blir sluttet på enda gunstigere vilkår. I så fall får taksten fortsatt betydning, ettersom den alltid danner den øvre grense for assurandørens erstatningsplikt.

§ 16-7. Egenandelsperiode

Paragrafen er identisk med 72- og 93-vilkårenes § 4 nr. 3, 5 og 6, men formuleringen franchisetid er erstattet med egenandelsperiode.

Første ledd er hentet fra vilkårenes § 4 nr. 3, og sier at det skal fastsettes en egenandelsperiode for hvert enkelt havari. Med "havari" menes her begivenhet som utløser tidstapforsikringen i henhold til § 16-1, dvs. også begivenheter som er nevnt i § 16-1 annet ledd, men som ikke fører til skade på skipet. I egenandelsperioden må sikrede selv bære tidstaprisikoen. Formålet med egenandelsbestemmelsen har tradisjonelt vært å skjære bort mindre tidstap, som sikrede uten vanskelighet kan bære selv, og som det av hensyn til oppgjørskostninger o.l. er lite rasjonelt å ta med under dekningen. Det er imidlertid vanlig å avtale egenandelsperioder fra 14 opp til 60 dager pr. havari, hvilket betyr at sikrede tar en egenrisiko som er langt

større enn oppgjørstekniske hensyn tilsier. Egenandelen blir da et viktig element for å redusere premien. Avtales det f.eks. 30 dager i egenrisiko pr. havari, vil en rekke i og for seg betydelige tidstap falle helt utenfor dekningen, og ved de nødvendigvis relativt få tidstap som overskrider grensen, vil assurandørens erstatningsplikt bli begrenset til tidstapet utover 30 dager. Dette vil være av vesentlig betydning ved premiefastsettelsen, og lengden på egenandelsperioden vil derfor være et av de sentrale punkter når det forhandles om dekning av tidstaprisikoen. I samsvar med vilkårene, og også i tråd med den løsningen som er valgt for kaskodekningen, jfr. § 12-18, gir derfor § 16-4 bare en del regler om beregning av egenandelsperioden; antallet dager forutsettes fastsatt i polisens individuelle tekst.

Det beregnes en særskilt egenandelsperiode for hvert enkelt havari; dette er i overensstemmelse med Planens øvrige egenandelsbestemmelser, jfr. § 12-18 og § 13-4. Hvis et og samme havari fører til en rekke adskilte forsinkelser, f.eks. forsinkelse på havaristedet, forsinkelse ved midlertidig reparasjon og forsinkelse ved endelig reparasjon, skal det derimot bare beregnes en egenandelsperiode for det hele. Når det gjelder innholdet i formuleringen "hvert enkelt havari", vises det til kommentarene til § 12-18 og § 4-18. I tidstapforsikringen vil grensen mellom ett og flere havarier antagelig sjelden bli satt på spissen, fordi egenandelsperioden for flere noenlunde samtidige havarier vanligvis vil falle sammen. Sett at det forsikrede skip med korte mellomrom kolliderer med tre andre skip - roret blir låst fast ved den første kollisjonen og man får ikke stanset skipet før kollisjon nr. 2 og 3 er et faktum. For kaskoassurandøren som kollisjonsansvarsassurandør vil det ofte være av vesentlig betydning om det her foreligger ett eller tre havarier; det blir avgjørende for om hans maksimale ansvar skal være en eller tre ganger forsikringssummen, jfr. § 13-3. For tidstapassurandøren vil antallet havarier derimot neppe være av betydning. Selv om man antar at det foreligger flere havarier, vil nemlig såvel forsinkelsen som egenandelsperioden løpe parallelt, både på havaristedet og under den følgende reparasjon - det praktiske resultat blir da det samme som om det hele var blitt ansett som ett enkelt havari.

Hvis skipet bare delvis er ute av inntektsgivende virksomhet, varer egenandelsperioden inntil tidstapet, omregnet til tid med full driftsstans, er nådd opp i det avtalte antall dager. Fører et maskinhavari til at skipet seiler med halv fart i 40 døgn, og egenandelsperioden er satt til 14 dager, betyr det at egenandelen varer i 28 døgn, regnet fra havariet.

Tilsvarende gjelder hvor tidstapet som følge av et havari fordeler seg på flere perioder, adskilt av perioder hvor skipet er i full virksomhet. Her teller man bare

dagene med (fullt) tidstap først når disse utgjør det fastsatte antall døgn, er egenandelsperioden ute.

Egenandelsperioden skal "regnes fra havariets begynnelse". Denne regelen gjelder også hvor selve havariet ikke medfører et øyeblikkelig tidstap; skipet har f.eks. en grunnberøring, men seiler straks videre med vanlig fart. Senere oppdages bunnskader som nødvendigvis gjør et lengre verkstedsopphold. At egenandelsperioden begynner å løpe ved havariet, betyr bare at man teller alt tidstap som deretter inntreffer, inntil man er kommet opp i det angitte antall døgn.

Regelen om at egenandelsperioden begynner å løpe ved havariet har imidlertid en viktig side, nemlig at egenandelsperioden skal henlegges til den første del av tidstapet, også i tilfelle hvor tidstapet påløper i flere adskilte perioder, og ikke fordeles pro rata på de enkelte perioder, jfr. ND 1967.269 NV RANHAV. På dette punkt avviker løsningen i tidstapforsikring fra kaskoforsikring, hvor egenandelen skal fordeles pro rata over de utgifter assurandøren skal dekke. Den datomessige fiksering av egenandelsperioden kan få følgende konsekvenser for oppgjøret (jfr. RANHAV-dommen s. 280-284):

For det første i relasjon til fordelingsregelen i § 16-12 om samtidige reparasjoner. For sikrede vil det være en klar fordel at rederiarbeider (dvs. reparasjoner som ikke omfattes av forsikringen) blir utført i egenandelsperioden; for disse dagene får sikrede ikke i noe tilfelle noen tidstaperstatning. Bli rederiarbeidene utført i et tidsrom som omfattes av tidstapassurandørens erstatningsplikt, blir resultatet derimot at sikrede bare kan kreve 50 % av den erstatning han ville ha fått hvis det bare var blitt utført reparasjoner som dekkes av forsikringen, se § 16-12 første ledd.

For det annet kan egenandelsperiodens plassering få betydning hvor dagsbeløpet i henhold til § 16-5 annet ledd eller § 16-14 annet ledd er lavere under det siste verkstedopphold enn under det første. Sikrede kan her ikke kreve at egenandelsperioden blir plassert på det siste oppholdet, slik at han får erstattet tilsvarende flere dager etter det høyeste dagsbeløpet.

For det tredje kan plasseringen av egenandelen få betydning ved fordeling av redningsomkostninger og omkostninger for å spare tid, jfr. § 4-12 annet ledd og § 16-11 tredje ledd. I den utstrekning slike omkostninger er knyttet til innsparing av tid innenfor egenandelsperioden, må de dekkes av sikrede, jfr. nærmere under motivene til § 16-11 tredje ledd.

Endelig vil plasseringen av egenandelsperioden kunne få betydning for fordelingen av refusjonskrav i henhold til § 5-13 og § 16-16.

Annet ledd første punkt er identisk med vilkårenes § 4 nr. 5, og svarer til egenandelsbestemmelsen for kaskoforsikring i § 12-18. Bakgrunnen for regelen er de oppgjørstekniske vanskeligheter som lett ville oppstå hvis man skulle søke å gruppere hårdtværsskader under en og samme reise i særskilte havarier.

Regelen har imidlertid langt mindre betydning i tidstapforsikringen enn i kaskoforsikringen. Som nevnt i kommentarene til første ledd vil skader som oppstår på en og samme reise, normalt bli reparert samtidig. Selv om man henfører skadene til flere havarier vil såvel egenandelsperioden som forsinkelsen falle sammen for dem alle; resultatet blir da oppgjørsmessig det samme som om alt hadde vært regnet som ett havari.

Annet ledd *annet punkt* gir en fordelingsregel dersom forsikringstiden utløper mens skipet går mellom to havner. Også i tilfelle hvor denne fordelingsregel kommer til anvendelse, skal alle hårdtværsskader på vedkommende reise behandles som ett havari i relasjon til reglene om egenandelsperiode og antall erstatningsdager. Dette vises lettest ved et eksempel. På en reise som varer fra 20. desember 1995 til 10. januar 1996, seiler skipet i hårdtvær 6 dager før nyttår og 3 dager etter nyttår, og får hårdtværsskader som resulterer i et samlet tidstap på 60 døgn. 1995-polisen har 30 dager i egenrisiko og 180 erstatningsdager pr. havari, 1996-polisen har 15 dager i egenrisiko og 90 erstatningsdager pr. havari. På 1995-polisen faller da $\frac{6}{9}$ av 60 døgns tidstap, lik 40 døgn, hvorfra går $\frac{2}{3}$ av egenandelsperioden 30 døgn, lik 20 døgn, slik at 20 døgns tidstap blir å erstatte. På 1996-assurandøren faller $\frac{1}{3}$ av tidstapet, lik 20 døgn, med fradrag av $\frac{1}{3}$ av 1996-egenandelsperioden, lik 5 døgn, altså erstattes 15 døgn. Det høyeste antall dager som kunne erstattes er under 1995-polisen $\frac{2}{3}$ av 180 døgn, lik 120 døgn, og under 1996-polisen $\frac{1}{3}$ av 90 døgn, lik 30 døgn; noen begrensning blir altså ikke aktuell i vårt eksempel.

Tredje ledd gir annet ledd tilsvarende anvendelse for skader ved gange i is eller grunnberøringer ved gange i grunt farvann. Også her er begrunnelsen retts tekniske hensyn knyttet til grensen mellom ett og flere havarier.

§ 16-8. Besiktelse av skaden

Bestemmelsen er identisk med 72-vilkårenes § 5 og tilsvarer 93-vilkårenes § 5 nr. 3 til nr. 8.

Tidstapvilkårene av 1972 inneholdt opprinnelig en regel om at besiktelsesregelen i 1964-Planens § 181 kom til anvendelse på tidstapforsikringen. Regelen var nødvendig fordi besiktelsesregelen sto i avsnittet om kaskoforsikring,

og ikke i Planens alminnelige del, og derfor ikke uten videre fikk anvendelse ved tidstapforsikring.

Under revisjonen av tidstapvilkårene i 1993 ble bestemmelsen sterkt utvidet, og regulerte i tillegg til spørsmålet om besiktelse også spørsmål om meldeplikt, redningsplikt, fordeling av oppgjørsomkostninger og frist for å anmelde havariet. Under planrevisjonen var det imidlertid enighet om at tidstapforsikringen så langt som mulig skulle følge løsningen i Planens alminnelige del. Løsningen i 1972-vilkårene er derfor opprettholdt, mens de tillegg og endringer som kom inn i 1993 er strøket.

At besiktelsesbestemmelsen gjelder "tilsvarende" for tidstapforsikring betyr at tidstapassurandøren må varsles og få anledning til å besikte skadene før de repareres, jfr. § 12-10 første ledd.

Besiktelsen og besiktelsesrapportene skal i første rekke sikre bevis for de omstendigheter som er avgjørende for assurandørens erstatningsansvar og i tilfelle for ansvars omfang. Men besiktelsen kan også gi nødvendige holdepunkter for en vurdering av hvor og når reparasjon bør skje, jfr. § 12-10 tredje ledd om foreløpige rapporter.

Et hovedvilkår for tidstapassurandørens ansvar er som oftest at tidstapet skyldes skader som er erstatningsmessige under de vanlige kaskovilkår, jfr. § 16-1 første ledd. De nødvendige opplysninger om skadenes årsak, art og omfang vil normalt fremgå av besiktelsesrapportene under kaskoforsikringen. Disse rapportene kan tidstapassurandøren benytte, jfr. § 5-1, og det er da ikke nødvendig å ta med detaljerte opplysninger om skadene i rapportene under tidstapforsikringen. Men unntaksvis kan stillingen være en annen: Det er f.eks. avtalt så store egenandeler at skadene ikke kan kreves dekket under kaskopolisen, og det blir derfor ikke holdt noen besiktelse vedrørende kasko. Tidstapassurandøren kan likevel være ansvarlig, og må da sørge for at de nødvendige data om skadene blir brakt på det rene. Det kan også tenkes tilfelle hvor tidstapassurandøren ikke uten videre vil akseptere den besiktelse som holdes under kaskoforsikringen; han har da full rett til å kreve at alle relevante opplysninger blir tatt med i besiktelsen under tidstapforsikringen.

I besiktelsesrapportene under tidstapforsikringen må man ta med de opplysninger som er av særlig betydning for tidstapoppgjøret. Det er viktig å få med nøyaktige tidsangivelser for havariet, for eventuelt opphold på havaristedet, for deviasjoner til verksted, ankomst til og avgang fra verksted under eventuell midlertidig reparasjon og under endelig reparasjon. Hvis det ved samme anledning

blir reparert skader som skriver seg fra forskjellige havarier, eller blir utført vedlikeholdsarbeider eller andre rederiarbeider, må det angis hvor lang tid hvert enkelt av disse arbeider ville ha tatt hvis det var blitt utført separat (jfr. § 16-12). Hvis det er blitt iverksatt ekstraordinære tiltak for å spare tid (jfr. § 16-11), må dette opplyses, med angivelse av hva tiltakene har kostet, og av innspart tid.

§ 16-9. Valg av reparasjonssted

Paragrafen tilsvarende 72- og 93-vilkårenes § 6.

Bestemmelsen regulerer sikredes rett til å velge reparasjonsverksted, og hvilken betydning hans valg av verksted har for omfanget av tidstapassurandørens ansvar.

Første og annet ledd er identiske med vilkårene, og angår innhenting av anbud som grunnlag for valg av reparasjonsverksted. *Første ledd* svarer ordrett til § 12-11 første ledd. Er assurandøren først klar over havariet, må han ha plikt til å avklare med sikrede om han vil kreve anbud eller ikke. I motsatt fall gjelder ikke § 16-9, og tidstapassurandøren må da dekke det faktiske tidstap. I praksis vil anbud vanligvis bli innhentet etter samråd mellom sikrede, kaskoassurandør og tidstapassurandør. Men assurandørene må om nødvendig kunne handle alene, sammen eller enkeltvis.

Annethedd er identisk med § 12-12 tredje ledd, jfr. nærmere motivene til denne bestemmelsen.

Tredje ledd angår vanskelige og økonomisk sett meget viktige avgrensingsproblemer i forholdet mellom tidstap- og kaskoforsikringen. Bakgrunnen for problemene er den konflikten som kan oppstå hvor det foreligger flere alternative reparasjonsmuligheter, og hvor kaskoassurandøren i prinsippet ønsker den billigste reparasjonen, selv om den tar lenger tid, mens tidstapassurandøren ønsker den raskeste reparasjonen, selv om den blir dyrere.

I utgangspunktet burde denne konflikten kunne løses ved at kaskoassurandøren heftet for det billigste reparasjonsalternativ; meromkostningene ved en dyrere, men raskere reparasjon burde dekkes som omkostninger for å spare tid under tidstapdekningen. Tradisjonelt har imidlertid kaskoforsikringen også dekket en del av tidstaprisikoen på dette punkt, bl.a. av hensyn til de sikrede som ikke har tidstapforsikring, og ved revisjonen valgte man å opprettholde denne løsningen, jfr. § 12-7, § 12-8 og § 12-11 til § 12-13, og motivene til disse bestemmelsene, særlig § 12-7. Reguleringen av valg av reparasjonsverksted er gjort i § 12-12, som kort skissert gir sikrede rett til å belaste kaskoassurandøren med meromkostningene ved en dyrere og hurtigere reparasjon opptil et beløp lik 20 % p.a. av kaskotaksten for den tid sikrede sparer ved å ta det dyrere anbud. Forholdet

mellom de øvrige bestemmelsene i kaskodekningen og tidstapdekningen er nærmere kommentert i motivene til § 16-11.

Spørsmålet her er hvordan tidstapvilkårene skal tilpasses den samordningsmodellen som er valgt i kaskovilkårene når det gjelder valg av reparasjonsverksted. 72-vilkårene løste dette spørsmålet ved et kompromiss mellom tidstapassurandørens interesse i lavest mulig tidstap og sikredes interesse i dekning av hele det tidstapet som var udekket når sikrede valgte det raskeste av de alternativer som etter 1964-Planens § 183 ga ham rett til å kreve full dekning av reparasjonsomkostningene. Regelen var at sikrede bestemte hvilket verksted som skulle benyttes, men at assurandørens ansvar var begrenset til tidstapet etter det tilbud som ville ha medført det minste tidstapet pluss en halvpart av det ytterligere tidstap som oppsto fordi sikrede valgte et billigere alternativ som førte til større tidstap. Løsningen var enkel, og medførte at tidstapassurandøren ikke uten videre var forpliktet til å erstatte tidstapet ved det reparasjonsalternativ som sikrede og/ eller kaskoassurandørene valgte.

Fra sikredes synspunkt var løsningen imidlertid mangelfull fordi den ikke sikret ham full dekning av tidstapet i tilfelle hvor han - f.eks. p.g.a. regelen i 1964-Planens § 183 - ikke fant å kunne velge det hurtigste reparasjonsalternativ. Halvparten av det "ytterligere tidstap" falt utenfor tidstapforsikringen, og ble heller ikke dekket under kaskodekningen. Dette kan illustreres med et eksempel, hvor tallene er gitt i USD, 20 % av kaskotaksten er USD 10.000 pr. dag og tidstapet ved A er 30 dager, ved B 45 dager og ved C 75 dager:

Verksted	A	B	C
reparasjon/ flytting	1,8 mill	1,2 mill	1,0 mill
tidstap	0,3 mill	0,45 mill	0,75 mill
<u>Totalt</u>	<u>2,1 mill</u>	<u>1,65 mill</u>	<u>1,75 mill</u>

I henhold til § 12-12 er assurandørens ansvar for omkostningene ved reparasjonen begrenset til det laveste tilbudet, tillagt 20 % av kaskotaksten for den tid sikrede sparer ved ikke å velge dette tilbudet. Laveste tilbud er her C = USD 1 million. Tenker vi oss at sikrede velger B, sparer han 30 dager, som er differansen mellom tidstapet ved billigste reparasjonsalternativ, 75 dager, og tidstapet ved B, som utgjør 45 dager. Han kan da kreve USD 1 mill. (reparasjonsomkostningene ved

C) + USD 0.3 mill (30 dager spart tid multiplisert med USD 10.000) av kaskoassurandøren = USD 1.3 mill. Det betyr at kaskoassurandøren vil være forpliktet til å dekke de samlede reparasjonsomkostningene ved B (= USD 1.2 mill), siden dette beløpet ligger innenfor grensen på USD 1.3 mill. I henhold til tidstapvilkårene (72 og 93) § 6 hadde sikrede krav på dekning av tidstapet ved det raskeste anbudet, dvs. 30 dager ved verksted A, samt halvparten av de 15 dagene som utgjør forskjellen mellom tidstapet ved verksted A og det valgte verksted B. Totalt ville sikrede dermed få dekket 37,5 dager av tidstapassurandøren. Sikrede ville med løsningen i 93-vilkårene altså totalt få dekket USD 1,2 mill + USD 0,375 mill = USD 1,575 millioner. Selv om sikrede i dette tilfellet valgte det totalt sett mest økonomiske alternativ, nemlig B, fikk han dermed et udekket tidstap på 7,5 dager, dvs. USD 75.000.

Under revisjonen var det enighet om å søke å gi sikrede en bedre dekning på dette punkt. Det ble vurdert å foreta en fullstendig samordning av kaskodekningen og tidstapdekningen etter mønster av den samordning som er foretatt for krigsforsikringen, jfr. motivene til § 15-14. En slik samordning forutsatte imidlertid at tidstapdekningen var koblet sammen med en faktisk kaskodekning på Planens vilkår. Ellers ville tidstapvilkårene måtte variere avhengig av om den faktiske kaskodekningen var tegnet på de alminnelige norske vilkårene eller på andre vilkår, noe som ble oppfattet som uheldig.

Istedet ble tidstapassurandørens ansvar knyttet til det tidstapet som oppstår ved det reparasjonsalternativ som tar kortest tid av de reparasjonsalternativer som kaskoassurandøren må dekke *fullt ut* i henhold til § 12-12. Tredje ledd fastslår derfor at assurandørens ansvar er begrenset til "tidstapet etter det anbud som ville ha medført det minste tidstap av de anbud som sikrede ville ha kunnet kreve dekket under kaskoforsikringen", jfr. *annet punkt*. Med utgangspunkt i foregående eksempel blir resultatet som følger: Kaskoassurandøren dekker reparasjonsomkostningene under alternativ B (= USD 1,2 mill.), som er det høyeste anbudet innenfor kaskodekningens maksimale ansvar (USD 1 mill. + 20 % av kaskotaksten pr. dag for innspart tid = USD 1,3 mill.). Tidstapassurandøren på sin side dekker tidstapet ved dette alternativet, dvs. 45 dager eller USD 450.000. Totalt får sikrede dermed dekket USD 1,65 millioner, dvs. at han oppnår full dekning for det alternativ som samlet sett fremstår som det økonomisk mest hensiktsmessige. Noen *plikt* til å velge dette alternativ har han naturligvis ikke. Han står fortsatt fritt til å bestemme hvilket verksted som skal benyttes, jfr. første punkt, men omfanget av hans dekning hos tidstapassurandøren bestemmes ut fra dette alternativet. Velger sikrede imidlertid

dette alternativet, spiller det på den annen side ingen rolle om det skulle vise seg at anbudet baserte seg på en for optimistisk angivelse av hva reparasjonstiden ville bli. Det følger av *trødjepunkt* at sikrede i så fall vil ha krav på at det faktiske tidstapet legges til grunn for erstatningsoppgjøret. Tar derfor reparasjonen 60 dager istedenfor 45 som angitt i anbudet, vil altså sikrede ha krav på dekning av et tidstap på 60 dager eller USD 600.000.

Løsningen bygger på at kaskoforsikringen er den sentrale sjøforsikring som de øvrige sjøforsikringer må slutte seg til og innordne seg etter. Tidstapassurandøren må dermed godta det valg av verksted som gir sikrede optimal dekning under kaskoforsikringen, og legge tidstapet ved dette alternativ til grunn for erstatningsberegningen.

Ved kaskoforsikring på Planvilkår vil det være § 12-12 som danner grunnlaget for tidstapassurandørens ansvar etter § 16-9. Det tidstapelementet som er dekket i § 12-12 vil derfor automatisk komme tidstapassurandøren til gode. Det er imidlertid ingen forutsetning for tidstapassurandørens ansvar etter § 16-9 at kaskodekningen er tegnet på Planvilkår, jfr. at bestemmelsen ikke inneholder noen henvisning til § 12-12; det er den kaskoforsikring som faktisk er tegnet som er avgjørende. Dersom den faktiske kaskodekning kun dekker det billigste reparasjonsalternativ uten hensyn til sikredes tidstap, må derfor tidstapassurandøren dekke hele tidstapet ved dette reparasjonsalternativet. I eksempelet ovenfor medfører dette at tidstapassurandøren blir ansvarlig for 75 dager.

§ 16-10. Forseiling til verksted o.l.

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 8 nr. 4

Bestemmelsen regulerer tidstapet ved forseiling til verksted under forutsetning av at assurandøren er ansvarlig for tidstapet i henhold til § 16-1. Bestemmelsen gir m.a.o. ikke noen selvstendig hjemmel for dekning av tidstapet ved forseiling.

I henhold til vilkårenes § 8 nr. 4 skulle tidstap ved forseiling til verksted o.l. som ikke kunne henføres til en enkelt gruppe arbeider, fordeles på de arbeider som var omfattet av forsikringen, de arbeider som var omfattet av annen tidstapforsikring og de arbeider som ikke var omfattet av noen tidstapforsikring, i forhold til den tid hver enkelt gruppe arbeider ville ha krevet hvis de var blitt utført separat. I praksis voldte grensen mellom tidstap som skulle henføres til én gruppe arbeider, og tidstap som skulle fordeles, problemer. Et siktemål under revisjonen var derfor å oppnå klarere kriterier for sontringen.

I henhold til *første ledd første punkt* skal tidstap ved forseiling til verksted belastes den gruppe arbeider som har "nødvendigjort forseilingen". Normalt vil sikrede ikke sende skipet til verksted uten at dette er nødvendig av hensyn til skipets videre drift. Er havariskadene derfor av en slik art og omfang at de må repareres ved verksted omgående, er det reparasjonen av dem som har "nødvendigjort forseilingen". Er det på den annen side slik at skipet av hensyn til klassebesiktelse e.l. må dokkes innen et gitt tidspunkt, og reparasjon av havariskadene i og for seg kan utstå, må forseilingsutgiftene henføres til rederiet, ettersom det er klassens krav om besiktelse som nødvendiggjør forseilingen.

Det følger av dette at dersom et havari "nødvendigjør" reparasjon på verksted, har sikrede anledning til å legge inn rederiarbeider under dette reparasjonsoppholdet uten å bli belastet med forseilingstid. På den annen side: Er det rederiarbeidene som nødvendiggjør verkstedsoppholdet, må sikrede belastes med hele forseilingstiden, selvom man samtidig reparerer havariarbeidene. Det spiller derfor ingen rolle for henføringen av forseilingsutgiftene om eventuelle samtidige rederiarbeider forutsetter en større reparasjon, eller hvilken av flere samtidige reparasjoner som tar lengst tid.

Vurderingen av hvilke arbeider som har gjort en reparasjon nødvendig, må treffes på bakgrunn av situasjonen når forseilingen til verkstedet begynner. Hvis skipet er på vei til verksted for å utføre omfattende vedlikeholdsarbeider, men får et havari underveis som gjør det nødvendig å reparere skipet med en gang, er det vedlikeholdsarbeidene som har nødvendiggjort forseilingen. Havariet skal derfor ikke belastes noe av forseilingstiden, selv om denne tiden faktisk også kommer havariet til gode. Det samme er tilfelle hvis man under verkstedsoppholdet oppdager skjulte skader som skriver seg fra et tidligere havari; heller ikke disse skadene skal belastes noe av forseilingstiden. På dette punkt avviker Planen fra 72-vilkårene, hvor tidstapet ble fordelt så sant det faktisk kom de ukjente skadene til gode, jfr. også ND 1967.269 RANHAV.

Det kan tenkes at skipet går til verksted uten at dette kan sies å være "nødvendigjort" hverken av et havari eller av rederiarbeider. I så fall er det naturlig å anvende fordelingsregelen i annet ledd.

Regelen gjelder tilsvarende ved tidstap etter avslutningen av en reparasjon, jfr. *annet punkt*. Bestemmelsen er ny, men representerer ingen realitetsendring. Det antas å være en inkurie at situasjonen ikke er omtalt i motivene fra 1972, og i praksis ble en tilsvarende regel innfortolket i vilkårenes § 8 nr. 4.

Annet ledd regulerer situasjonen der forseiling til verkstedet "var nødvendiggjort" av mer enn en gruppe arbeider. I så fall skal forseilingstiden fordeles i forhold til den tid hver gruppe arbeider ville ha krevet hvis de var blitt utført separat, jfr. *førstepunkt*. Fordelingsprinsippet stemmer med det fordelingsprinsipp som ble anvendt i vilkårenes § 8 nr. 4, dersom det ikke var grunnlag for å henføre hele forseilingstiden til en enkelt gruppe arbeider. Det ble vurdert å innføre en halveringsregel etter mønster av den som gjelder ved samtidige reparasjoner, jfr. § 16-12, men dette ble droppet. Bruker f.eks. skipet 20 dager på forseiling til et verksted, hvor det utføres havariarbeider og rederiarbeider som separat ville ha krevet henholdsvis 90 og 10 dager, vil det lett virke urimelig å belaste rederiarbeidene med halve forseilingstiden eller 10 dager. Det naturlige er å proratere forseilingstiden etter den tid hver gruppe arbeider ville ha krevet hvis de var blitt utført separat. I vårt eksempel må havariarbeidene altså belastes med 90/ 100 av forseilingstiden, lik 18 dager, og rederiarbeidene med 10/ 100, lik 2 dager.

Annet ledd *annet punkt* er ny, og innfører en regel om at forseilingstiden i egenandelsperioden ikke skal fordeles. Regelen har bare betydning i en fordelingssituasjon; dersom forseilingstiden i sin helhet henføres til assurandøren, løper egenandelen som normalt. Bestemmelsen begrunnes med at det kan virke urimelig at sikrede skal belastes med fordeling i egenandelsperioden. En fordeling av forseilingstiden med 50 % på assurandøren ville f.eks. føre til at egenandelsperioden løp med halv tid i forseilingstiden. Med forseilingstid 30 dager og 15 dager i egenrisiko ville resultatet bli at hele forseilingstiden ble omgjort til egenandelsperiode, og rederiet ville ikke få noen erstatning for forseilingstiden. Konsekvensen av den nye bestemmelsen er at egenandelsperioden løper som normalt (med fulle dager) i forseilingstiden også hvis denne skal fordeles. Fordelingsprinsippet slår m.a.o. ikke inn før egenandelsperioden er over. I eksemplet ovenfor får sikrede derfor erstattet $1/2 (30 - 15) = 7 1/2$ dager, dersom hver gruppe ville tatt like lang tid om de var blitt reparert separat.

Også *tredje ledd* er ny, men innebærer ingen realitetsendring. Vilkårenes § 8 nr. 4 gjaldt forseiling "o.l." uten at det var angitt hvilke tidstap som kunne likestilles med tidstap under forseiling. Dette er nå presisert i tredje ledd, hvoretter tidstap ved bl.a. besiktelser, innhenting av anbud og tankrengjøring skal behandles etter reglene i første og annet ledd. Bestemmelsen er ikke uttømmende, jfr. "og lignende forhold". Tidstap av den art som er nevnt i tredje ledd vil i mange tilfelle være "nødvendiggjort" av en gruppe arbeider; tidstap ved innhentning av anbud må f.eks. i sin helhet belastes de arbeider som anbudene gjelder.

§ 16-11. Omkostninger anvendt for å spare tid

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 7.

Bestemmelsen regulerer tidstapassurandørens ansvar for omkostninger anvendt for å spare tid. 72-vilkårenes § 7 inneholdt en bestemmelse om at assurandørene innenfor visse rammer "svarer for ekstraomkostningene ved midlertidige reparasjoner og andre ekstraordinære foranstaltninger for å påskynde reparasjonsarbeidet". I 1993 ble bestemmelsen gjenstand for omfattende endringer; bl.a. ble assurandørens ansvar for slike omkostninger knyttet til vilkårene for dekning av redningsomkostninger. Planen bygger på en mellomløsning mellom 72-vilkårene og 93-vilkårene; dessuten er det innført en fordelingsregel i tredje ledd.

Bestemmelsen må sees i sammenheng med bestemmelsen i § 4-7 om dekning av redningsomkostninger. Redningsomkostninger i tidstapforsikring ligger i to plan: For det første er det tale om redningsomkostninger knyttet til selve kaskoskaden, og som mer indirekte kommer tidstapassurandøren til gode. Disse omkostningene dekkes av kaskoassurandøren. For det andre er det tale om omkostninger for å unngå tidstap, dvs. spare tid. I den utstrekning denne typen omkostninger kvalifiserer som redningsomkostninger under tidstapforsikringen, må de dekkes av tidstapassurandøren etter reglene om redningsomkostninger i Planens § 4-7 flg. Bestemmelsen i § 16-11 kan sees på som en forlengelse av reglene om redningsomkostninger, ved at den på et praktisk viktig område klargjør hvilke omkostninger assurandøren vil dekke.

Første ledd tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 7 første ledd første punkt, og fastslår at assurandøren er ansvarlig for "ekstraomkostninger ved midlertidige reparasjoner og andre ekstraordinære tiltak, iverksatt for å unngå tidstap som forsikringen omfatter". Formuleringen "for å påskynde reparasjonsarbeidet" fra 72-vilkårene er endret i tråd med løsningen i 93-vilkårene. Uttrykket "foranstaltninger, iverksatt for å avverge eller begrense et tap" i 93-vilkårene er erstattet med "tiltak, iverksatt for å unngå tidstap" for å få bedre samsvar med § 4-7, og oppnå en mer presis angivelse av hva regelen dreier seg om. Bestemmelsen innebærer at alle ekstraordinære tiltak for å spare tid må omfattes, ikke bare omkostninger for å påskynde reparasjonsarbeidet. Det er imidlertid en forutsetning at det dreier seg om omkostninger for å spare tid; assurandøren dekker ikke omkostninger som har et annet formål.

93-vilkårenes § 7 første ledd fastslo at foranstaltningene måtte være upåregnelige eller ha ekstraordinær karakter og anses som fornuftige, for at omkostningene skulle dekkes. Tilføyelsen som var hentet fra reglene om

redningsomkostninger, kunne gi inntrykk av at omkostninger anvendt for å spare tid kun ble dekket dersom de kvalifiserte som redningsomkostninger i henhold til Planens alminnelige del. Assurandørens ansvar etter § 16-11 rekker imidlertid videre enn det som følger av reglene om redningsomkostninger, og tilføyelsen er derfor strøket. Assurandøren vil dermed svare for omkostninger for å spare tid, selv om tiltakene ikke tilfredsstillter kravene til dekning av redningsomkostninger.

Tidstapassurandørens ansvar for omkostninger anvendt for å spare tid gjelder bare "i den utstrekning disse omkostningene ikke skal dekkes av skipets kaskoassurandør". Bestemmelsen har sammenheng med § 12-7 om midlertidig reparasjon og § 12-8 om tiltak for å påskynde reparasjonen. Etter disse bestemmelsene dekker kaskoassurandøren i sin helhet nødvendige midlertidige reparasjoner som ikke kan utføres der skipet befinner seg, mens ansvaret for andre midlertidige reparasjoner og tiltak for å påskynde reparasjonsarbeidet er begrenset til 20 % p.a. av kaskotaksten for den tid sikrede sparer. Bestemmelsene forutsetter at resten av omkostningene ved påskyndelsestiltak dekkes av tidstapassurandøren, slik at sikrede får dekning for den del av omkostningene som kaskoassurandøren ikke tar. Tidstapforsikringen blir dermed på dette punkt et supplement til kaskodekningen, og subsidiær til denne. I tråd med 93-vilkårene - og forsåvidt i strid med 72-vilkårene - er det henvist til skipets kaskoforsikring, slik at det er den faktisk tegnede kaskoforsikring som blir avgjørende for tidstapassurandørens ansvar. Har sikrede tegnet en kaskodekning uten noen dekning av tidstapelementer, vil derfor tidstapassurandøren fullt ut dekke omkostningene ved midlertidige reparasjoner og ekstraordinære tiltak som faller utenfor kaskodekningen inntil begrensningen i annet ledd, jfr. nedenfor. Derimot utvides ikke tidstapassurandørens ansvar om omkostningene faller utenfor kaskodekningen p.g.a. egenandelen; det avgjørende er om omkostningene etter sin art kan kreves dekket under kaskoforsikringen.

De omkostninger som første ledd omfatter, er omkostninger ved "midlertidige reparasjoner og andre ekstraordinære tiltak". Formuleringene inkluderer de tiltakene som i henhold til § 12-7 annet ledd og § 12-8 utløser et begrenset tidstapansvar for kaskoassurandøren, men rekker noe videre. Når det gjelder formuleringen "midlertidig reparasjon", er det forståelsen av begrepet i § 12-7 første, og ikke andre ledd, som er avgjørende. § 12-7 annet ledd omfatter nemlig kun reparasjon "av den skadede gjenstand", og noe slikt krav stilles ikke i § 16-11. På den annen side forutsetter § 12-7 første ledd at den midlertidige reparasjonen er "nødvendig"; heller ikke noe slikt krav oppstilles i § 16-11. Bestemmelsen i § 16-11

omfatter derfor enhver midlertidig reparasjon; dvs. alle tiltak for å få båten til verksted, men som ikke er ment å være varig. Dette inkluderer fornyelse av deler av skipet eller dets tilbehør, eventuelt også leie av slike, f.eks. leie av en mobil generator. Om skipet tilføres deler som senere skal utskiftes, f.eks. en leiegenerator, må dette betraktes som et ekstraordinært tiltak.

Reglene i § 16-11 får bare betydning hvor en midlertidig reparasjon foretas for å spare tid. Det hender også at slike reparasjoner foretas for å få redusert de samlede reparasjonsomkostninger: Et skip som har vært utsatt for et større havari i Amerika, foretar f.eks. bare de reparasjoner der som er nødvendige for at skipet skal få lov til å seile til Europa, hvor den endelige reparasjon kan foretas så meget billigere at det alt i alt spares penger for kaskoassurandøren. I disse tilfelle volder ikke omkostningene ved den midlertidige reparasjon noen vanskeligheter; de dekkes av kaskoassurandøren i henhold til Planens § 12-7 annet ledd første alternativ. Problemet blir det økede tidstap som følger av den midlertidige reparasjonen og forseilingen til Europa. Her må løsningen søkes i § 16-9. Midlertidig reparasjon i A + endelig reparasjon i B må behandles som et alternativ til endelig reparasjon i A. Tidstapassurandørens ansvar er da begrenset til tidstapet etter det anbudet som ville ha medført det minste tidstap av de anbud (for henholdsvis A og A+B) som sikrede ville ha kunnet kreve dekket under kaskoforsikringen.

I alle tilfelle hvor det blir spørsmål om midlertidig reparasjon, er det viktig at sikrede oppfyller sine plikter etter § 3-29 og § 3-30, altså at han omgående varslar tidstapassurandøren om havariet og holder ham underrettet om den videre utvikling. Unnlater sikrede dette, kan assurandøren kreve sitt ansvar begrenset etter reglene i § 3-31.

Når det gjelder spørsmålet om hva som skal ansees som "ekstraordinære tiltak", kan det vises til motiver og praksis knyttet til § 12-8, som riktignok bare gjelder ekstraordinære tiltak for å påskynde reparasjonsarbeidet. En viss veiledning kan også hentes i praksis knyttet til § 4-7 om redningsforanstaltninger. De vanligste ekstraordinære tiltak er overtidsbetaling til verkstedarbeiderne. Et annet eksempel er hvor skipet på grunn av skade må omorganisere elforsyningen for å hindre at maskinen stopper, og dette fører til øket bunkersforbruk.

Det følger av det som er sagt at tidstapassurandørens dekning av omkostninger for å spare tid supplerer kaskoassurandørens ansvar på to plan: Dels dekker tidstapassurandøren omkostninger som ikke dekkes i henhold til § 12-7 og § 12-8, fordi omkostningene overskrider 20 % p.a. av kaskotaksten for den tid som

spares. Dels dekker tidstapassurandøren omkostninger for å spare tid som faller utenfor § 12-7 og § 12-8, fordi tiltakene er av en annen art enn de som er omtalt i kaskovilkårene.

Assurandørens ansvar er i alle tilfelle begrenset til det beløp som blir spart i tidstaperstatning p.g.a. tiltakene, jfr. *annet ledd*, som stemmer med såvel 72- som 93-vilkårenes § 7 annet ledd. Tidstapassurandørens ansvar for omkostningene bestemmes derfor i form av et beløp, og ikke som under kaskodekningen i form av en prosent av kaskotaksten. Beløpet vil normalt være lik antall innsparte dager multiplisert med det eller de beløp pr. dag som assurandøren måtte ha betalt. Hvis tiltakene reduserer reparasjonstiden slik at den ikke går ut over egenandelsperioden, kan man imidlertid ikke ta med de dager som måtte innspares av egenandelsperioden. Hvis de dager som innspares, faller i en periode hvor det også utføres andre arbeider, og hvor fordelingsreglene i § 16-12 kommer til anvendelse, kan man bare sette innspart tid lik den del av disse dager som ville ha falt assurandøren til last.

De omkostninger som assurandøren skal betale, må av hensyn til begrensningen i § 16-4 annet ledd omregnes til erstatningsdager ved at omkostningsbeløpet divideres med det beløp som skal erstattes pr. dag. Et eksempel på slik omregning gir ND 1967.269 NV RANHAV på s. 289 og 290.

Tredjeledd er nytt, og innebærer at sikrede skal bære en andel av de ekstraordinære omkostningene i forhold til den tid som spares for hans regning. I realiteten avviker dermed løsningen fra den løsningen man finner ved fordeling av redningsomkostninger, jfr. § 4-12 annet ledd. Som nærmere forklart i motivene til § 4-12, skal det nemlig som hovedregel ikke skje fordeling hvor redningsomkostningene også er kommet sikredes uforsikrede interesser til gode. Prinsippene for fordeling under en tidstapforsikring må ta hensyn til dekningsmønsteret i slik forsikring: Sikrede hefter for den avtalte egenandelsperioden, deretter hefter assurandøren for det antallet erstatningsdager som er angitt i polisen, og så hefter sikrede igjen for det overskytende antallet dager. Omkostningene skal derfor fordeles slik at sikrede og assurandøren belastes med de omkostninger som er knyttet til innsparing innenfor sine respektive perioder av tidstapet. Dette innebærer at sikrede først skal bære omkostningene for å redusere det antallet dager som går ut over polisens maksimum, deretter må assurandøren dekke omkostninger knyttet til innsparing av det dekkede antall dager, og til slutt må sikrede dekke omkostninger knyttet til spart tid i egenandelsperioden. Ved fordelingen av beløpet på antall dager, tar man

utgangspunkt i dagsbeløpet under polisen, og multipliserer det med antall dager i hver av de tre periodene.

93-vilkårenes § 7 tredje ledd innholdt i tillegg en regel om forholdsmessig fordeling dersom det forelå underforsikring. En slik bestemmelse er uheldig, og den er derfor strøket. Videre inneholdt 93-vilkårenes § 7 fjerde ledd en bestemmelse om at tap dekket under fellehavari eller etter § 4-12 ikke ble dekket etter bestemmelsene i § 7. Denne bestemmelsen er overflødig, og er derfor strøket.

§ 16-12. Samtidige reparasjoner

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 8 nr. 1 til 3.

Bestemmelsen regulerer tidstapassurandørens ansvar i tilfelle hvor det samtidig blir utført reparasjoner som omfattes av forsikringen, og arbeider som ikke omfattes av den. De sistnevnte arbeider kan gå inn under en tidstapforsikring for et tidligere eller senere år, eller de kan være arbeider som ikke dekkes av noen forsikring, f.eks. klassifikasjons- eller ombyggingsarbeider. Bestemmelsen i 72-vilkårene var gjenstand for enkelte mindre justeringer i 1977 og 1993, og Planen er tilnærmet identisk med løsningen i 93-vilkårene.

Når det samtidig utføres reparasjoner vedrørende ett eller flere havarier (under en eller flere tidstapspoliser) og foretas arbeider ombord for sikredes regning (f.eks. arbeider i forbindelse med periodisk klassebesiktelse), vil tidstapet under verkstedsoppholdet i realiteten skyldes flere samvirkende skadeårsaker. I mangel av andre bestemmelser må tapet i så fall fordeles mellom sikrede og de forskjellige assurandørene etter fordelingsregelen i § 2-13. En slik løsning er imidlertid rettsteknisk uheldig fordi den vil føre til en lang rekke sterkt skjønsmessige avgjørelser. For å unngå disse problemene har man derfor i tidstapvilkårene tradisjonelt operert med mer skjematisk fordelingsregler. Fordelingsreglene i § 16-12 bygger videre på slike prinsipper, og medfører at årsaksreglene i § 2-13 blir satt til side i to sammenhenger:

For det første angir bestemmelsen ved relativt enkle kriterier når de samtidige reparasjoner skal ansees som samvirkende årsaker til tidstapet, og når én av reparasjonene skal ansees som eneste årsak. Man slipper på denne måten å ta standpunkt til vanskelige og til dels subtile årsaksspørsmål. For det annet anviser paragrafen faste brøker for fordelingen av tapet på de forskjellige reparasjonene; det blir derfor ikke nødvendig å benytte den skjønsmessige fordelingsregelen i § 2-13.

Ved disse to avvikene oppnår man en vesentlig forenkling. At bestemmelsene undertiden kan føre til en ugrunnet fordel for den ene eller den annen part, betyr lite i forhold til de store oppgjørstekniske fordeler man vinner.

Første ledd gjelder det fordelingsspørsmål som er viktigst fra sikredes synspunkt, nemlig fordelingen mellom såkalte havariarbeider og såkalte rederiarbeider, dvs. mellom arbeider som omfattes av forsikringen og arbeider som ikke omfattes av noen forsikring, og som derfor belastes sikrede.

De lege ferenda kan man her reise spørsmålet om det i det hele tatt bør skje en fordeling. Har man først frigjort seg noe fra de alminnelige årsaksreglene, kan det ligge nær å ta skrittet helt ut og la assurandøren bære det fulle tidstap under reparasjonen av havariskadene - uten hensyn til om det samtidig utføres andre arbeider. Et argument for en slik løsning er at assurandøren må være forberedt på at hele den tiden som medgår til reparasjon av havariskadene (bortsett fra egenandelsperioden), vil bli belastet tidstapforsikringen. Det spiller ingen rolle for assurandøren at sikrede også bruker denne tiden til andre arbeider ombord - forutsatt at disse andre arbeidene ikke fører til ytterligere forsinkelse. Hvis assurandøren skulle få redusert sin erstatningsplikt p.g.a. slike andre arbeider, ville reduksjonen derfor fremstå som en helt tilfeldig fordel for ham.

Fordelen for sikrede ved en slik utvidelse i dekingen må imidlertid veies mot den premieøkningen utvidelsen ville medføre. Spørsmålet er om sikrede flest vil være interessert i å betale for den ekstra fordel det er å kunne utføre vedlikeholds- og ombyggingsarbeider og andre rederiarbeider parallelt med havari-reparasjoner uten at erstatningene under tidstapforsikringen blir redusert. Svaret vil antagelig for de flestes vedkommende bli nei - sikrede er stort sett interessert i at tidstapdekingen ikke blir for kostbar. Den tilleggsdeking det her er tale om, "gratis tid" til visse rederiarbeider, ligger utenfor det egentlige formål med en tidstapforsikring, og vil forøvrig gi en nokså tilfeldig og derfor mindre verdifull beskyttelse: Sikrede kan aldri regne med at det vil inntreffe havarier til de tider og av det omfang at han vil kunne få utført klassearbeider, ombyggingsarbeider o.l. på tid som erstattes fullt ut av tidstapassurandøren.

På bakgrunn av disse synspunkter inneholdt 72-vilkårene § 8 nr. 1 en fordelingsregel for samtidig reparasjon av havariarbeider og rederiarbeider. Bestemmelsen ble justert i 1977 og 1993; Planen viderefører løsningen fra 1993 med en enkelt justering.

Litra (a) til (c) regulerer i hvilke tilfelle av samtidig reparasjon fordeling skal skje. Litra (c) er mest omfattende; den dekker faktisk fullt ut litra (b) og det

vesentlige av litra (a). Når litra (a) og (b) likevel er tatt med, skyldes det at fordelingsreglene ikke helt ut er de samme i de tre situasjonene, se nedenfor.

Litra (a) fastslår fordeling når havariarbeider reparerer samtidig med rederiarbeider til oppfyllelse av et pålegg gitt av klasseinstitusjonen. Klassepålegget behøver ikke å være gitt i forbindelse med en periodisk besiktelse, og det behøver heller ikke å være forfalt. Derimot er det en forutsetning at klassen har kommet med et skriftlig eller muntlig krav; reparasjoner som klassen har anbefalt eller tilrådet, uten at det er gitt et reelt pålegg, faller derfor utenfor litra (a), men kan tenkes å falle inn under et av de øvrige litra.

I henhold til *litra (b)* skal det skje fordeling ved reparasjoner som er nødvendige av hensyn til skipets sjødyktighet eller for dets evne til å oppfylle sine kontraktsmessige forpliktelser, eller gjelder ombygging. Kriteriene "sjødyktighet" og "ombygging" er hentet fra 93-vilkårene, mens kriteriet "for dets evne til å oppfylle sine kontraktsforpliktelser" erstatter formuleringen "lastedyktighet" i 93-vilkårene. Den sikrer at også reparasjoner som er nødvendige for å oppfylle andre typer kontrakter enn lastekontrakter, f.eks. kontrakt om et forskningsoppdrag, blir inkludert. Eksempler på reparasjoner som er nødvendige av hensyn til befrakningsavtaler e.l. er skifte av lukepakkinger og påføring av ny coating i lastetankene.

Litra (c) omfatter arbeider som "gjelder forsterkning, reparasjon eller vedlikehold"; denne formuleringen er så omfattende at den nærmest dekker alle tenkelige former for rederiarbeider. Forsåvidt kunne de tre litra vært dekket ved en regel om at fordeling alltid skal skje hvor havariarbeider og rederiarbeider utføres samtidig, medmindre rederiarbeidene er av den art som er nevnt til slutt i litra (c), altså "arbeider som etter sin art ikke i noe tilfelle ville nødvendiggjøre et særskilt verkstedsopphold". Sondringen har imidlertid betydning for prinsippene for fordelingen, jfr. annet punkt og nedenfor.

Arbeid som "etter sin art ikke i noe tilfelle ville nødvendiggjøre et særskilt verkstedsopphold" må omfatte rene vedlikeholdsarbeider og andre mindre reparasjoner og utbedringer som ikke isolert sett ville gi grunn til et verkstedopphold. Arbeidene kan f.eks. tenkes utført underveis av reisereparatører eller av skipets besetning eller mens skipet laster eller losses. I disse tilfellene vil det formodentlig være lite vunnet ved å bestemme at sikrede skal belastes med en del av fellestiden. Sikrede vil i så fall sørge for at slike mindre arbeider ikke blir foretatt i perioder hvor tidstapassurandørens ansvar ellers ville løpe.

Til slutt i første ledd angis prinsippene for fordelingen. For arbeider under litra (a) og b er regelen i tråd med såvel 72- som 93-vilkårene at assurandøren skal erstatte halvparten av den felles reparasjonstiden som faller utenfor egenandelsperioden. Likedelingsprinsippet kan begrunnes med at fellestiden antas å bli utnyttet like effektivt av begge parter, og at det derfor er rimelig å dele tidstapet i disse dagene likt; dessuten er en slik halveringsregel meget enkel å praktisere. Under 72-vilkårene gjaldt samme regel også for arbeider under litra (c). I 1977 ble regelen imidlertid myket opp noe i sikredes favør ved at man la inn en buffer på 30 dager istedenfor egenandelsperioden. Regelen innebærer at fellestiden først begynner å løpe etter 30 dager; disse første 30 dagene fordeles mellom assurandøren og sikrede slik at sikrede først dekker egenandelsperioden, mens assurandøren dekker resten. To talleksempler kan illustrere forskjellen mellom de to fordelingsprinsippene:

1. Felles reparasjonstid er 40 dager og egenandelsperioden 14 dager, som begynner å løpe når skipet kommer til verksted. Ved arbeider som omtalt i litra (a) og (b) erstatter assurandøren:

$$1/2 (40 - 14) \text{ dager} = 13 \text{ dager av fellestiden.}$$

Ved arbeider om omtalt i litra (c) erstatter assurandøren:

$$(30 - 14) \text{ dager} + 1/2 (40 - 30) = 21 \text{ dager av fellestiden.}$$

2. Felles reparasjonstid er 40 dager og egenandelsperioden 30 dager, hvorav 20 dager er brukt til forseiling til verksted. For arbeider under litra (a) og (b) erstatter assurandøren:

$$1/2 (40 - 10) \text{ dager} = 15 \text{ dager av fellestiden.}$$

For arbeider under litra (c) erstattes:

$$(30 - 10) \text{ dager} + 1/2 (40 - 30) \text{ dager} = 25 \text{ dager av fellestiden}$$

Fordelingsprinsippet for litra (c) innebærer at rederiarbeider som ikke gjelder oppfyllelse av klassepålegg, og som heller ikke er nødvendige av hensyn til skipets sjødyktighet o.l., kan utføres på tid som assurandøren betaler for uten fordeling. Forutsetningen er at arbeidene, separat utført, ikke ville kreve mer enn 30 dager. En lang rekke mindre arbeider vil dermed fanges opp av denne fordelingsregelen.

Bestemmelsen forutsetter samtidig utførelse av en gruppe arbeider som fullt ut omfattes av forsikringen og en gruppe som i sin helhet faller utenfor. Det kan imidlertid tenkes at en skade og den dermed sammenhengende reparasjon skyldes et samvirke mellom flere farer, hvorav bare enkelte omfattes av forsikringen. I så fall kommer fordelingsreglene i § 2-13 til § 2-15 inn i tillegg til fordelingsreglene i § 16-12. Man beregner først tidstapassurandørens ansvar under forutsetning av at

skaden fullt ut faller innenfor årsaksfeltet etter forsikringen, og reduserer tilslutt dette ansvar ved fordeling etter § 2-13 til § 2-15. Et enkelt talleksempel: Havariarbeider og rederiarbeider, som utført separat ville ha tatt henholdsvis 80 og 60 dager, utføres samtidig på ialt 80 dager. Havariet skyldes et slikt samvirke mellom sjøfare og krigsfare at halveringsregelen i § 2-14 i.f. kommer til anvendelse. Hvis egenandelsperioden etter tidstapforsikringen mot sjøfare er 20 dager, vil ansvaret under denne forsikringen bli som følger:

Av fellestid utover egenandelsperiode, 40 dager erstattes i følge nærværende ledd 1/ 2	= 20 dager
Ytterligere tid til havariarbeider	= 20 dager
Hvis skaden i sin helhet hadde vært forårsaket av sjøfarer, måtte assurandøren ha erstattet	= 40 dager
Etter reglene i § 2-14 i.f imidlertid bare 1/ 2 med	= 20 dager

Ved samtidig reparasjon av to havarier som begge omfattes av forsikringen, oppstår det ikke noen problemer så lenge også egenandelsperioden løper parallelt for begge havarier; sikrede skal da selvsagt bare belastes én egenandelsperiode, men får heller ikke erstattet det overskytende tidstap mer enn én gang. Det kan imidlertid tenkes at egenandelsperioden løper ut tidligere for det ene havari enn for det annet. Denne situasjonen er regulert i *annet ledd*, som sier at fordelingsregelen i første ledd i så fall skal gjelde for den tiden som faller innenfor egenandelsperioden for det ene havariet, men ikke for det andre havariet. Bestemmelsen stemmer med såvel 72- som 93-vilkårene, og kan illustreres med følgende eksempel: Skipet får et maskinhavari i februar og må anløpe nødhavn for midlertidig reparasjon. Reise- forlengelsen og nødhavnsoppholdet utgjør 14 dager, som også er egenandelsperioden. I mars s.å. får skipet hardtværskader, hvis nærmere omfang blir konstatert under verkstedsopphold i juni. Under dette opphold foretas endelig reparasjon av begge havarier; utført separat ville reparasjonene ha krevet 40 dager for maskinhavariet og 20 dager for hardtværskadene. Felles reparasjonstid er således 20 dager. For maskinhavariet var egenandelsperioden utløpt da reparasjonen ble påbegynt; hele reparasjonstiden er for såvidt erstatningsmessig. For hardtværskadene er derimot de første 14 dager av reparasjonstiden egenandelsperiode, og bare 6 dager er erstatningsmessige. Etter annet ledd må halveringsregelen i dette tilfellet gjelde for de første 14 dagene. Regelen kan begrunnes i konsekvenshensyn: I likhet med rederiarbeider må arbeider i egenandelsperioden normalt utføres på sikredes egen tid, og det er, som nevnt ovenfor, ikke rimelig å fordyre forsikringen ved å gi sikrede "gratis tid" til de

rederiarbeider som tilfeldigvis lar seg utføre parallelt med erstatningsbetingende arbeider. Løsningen innebærer at assurandøren bare plikter å betale det halve tidstap så lenge egenandelsperioden løper for havari nr. 2, medmindre havari nr. 2 er av den art som er nevnt i første ledds litra (c) i.f.

Tredjeledd regulerer fordeling av tidstapet ved samtidig reparasjon av havarier som angår forskjellige tidstapsassurandører, f.eks. av ett havari som angår 1995-assurandøren og ett som angår 1996-assurandøren, eller av et havari som angår assurandøren mot sjøfare og et som angår assurandøren mot krigsfare. I henhold til *førstepunkt* skal halveringsregelen gis tilsvarende anvendelse. *Annepunkt* fastslår at halveringsregelen også gjelder i felles reparasjonstid som er egenandelsperiode under den andre forsikringen - resultatet blir altså at sikrede for denne tids vedkommende bare får erstattet halve tapet. Også disse løsningene stemmer med såvel 72- som 93-vilkårene, jfr. også ND 1967.269 NV RANHAV, på s. 277-280.

En annen variant av fordelingsproblemet foreligger hvor det samtidig repareres havarier som omfattes av to forskjellige tidstapforsikringer og dessuten utføres rederiarbeider av den art som er nevnt i § 16-12 første ledd, jfr. *tredjepunkt*. 72- og 93-vilkårene hadde her en halveringsregel etter mønster av første ledd, slik at sikrede måtte bære en halvpart, mens assurandørene deretter fordelte det øvrige tidstap likt seg imellom, altså med $1/4$ på hver, jfr. også ND 1967.269 NV RANHAV, på s. 278-279. Synspunktet er at det for sikrede er motsetningen mellom rederiarbeider og havariarbeider som er det vesentlige - det noe tilfeldige i at havariarbeidene tidsmessig skal belastes to sett assurandører, bør ikke redusere sikredes andel. Planen følger samme løsningen for rederiarbeider som nevnt i første ledd litra (a) og (b), mens arbeider som nevnt i litra (c) har samme 30-dagers buffer som etter første ledd. For disse arbeidernes vedkommende dekker derfor assurandørene en fjerdedel av den felles reparasjonstid som overstiger 30 dager. Regelen må i samsvar med praksis forstås slik at sikrede maksimalt skal dekke halve tidstapet, og ikke belastes med en ytterligere $1/4$ for den perioden hvor egenandelsperioden løper under den ene forsikringen, men ikke den andre. Den assurandøren hvis egenandelsperiode er utløpt erstatter da halvparten av fellestiden inntil egenandelsperioden under den andre forsikringen er utløpt.

Vilkårene berører ikke det tenkelige, men neppe særlig praktiske tilfelle at det samtidig repareres havarier som omfattes av tre forskjellige tidstapspoliser, men en analogi fra regelen om to assurandører fører nokså klart til at hver assurandør bare bærer $1/3$ av fellestiden utover egenandelsperioden under vedkommende polise.

Blir det dessuten utført rederiarbeider av den art som er nevnt i nærværende paragrafs første ledd, tilsier analogien at hver av assurandørene på tilsvarende måte må bære $1/6$ av tidstapet, og sikrede $1/2$.

Fjerdeledd er identisk med 72- og 93-vilkårenes § 8 nr. 3. Hovedregelen i *første punkt* forklares enklest ved hjelp av et eksempel: Under samme verkstedsopphold blir det utført omfattende havari-reparasjoner samt diverse rederiarbeider. Samlet tid ved verkstedet er 98 dager. Havariarbeidene pågår hele tiden, rederiarbeidene avsluttes etter 50 dager. Tilsynelatende er det her 50 dager felles reparasjonstid, og hvis det er avtalt 14 franchisedager skulle rederen etter reglene i første ledd selv måtte bære tidstapet i $14 + 1/2(50 - 14)$ dager = 32 dager.

Fjerdeledd første punkt påbyr imidlertid her en viktig korreksjon. Man skal undersøke hvor lang tid hver enkelt gruppe arbeider ville ha tatt, dersom den var blitt utført separat. I mange tilfelle vil man finne at arbeidene under denne forutsetning ville ha vært avsluttet tidligere. I vårt eksempel finner man kanskje at rederiarbeidene utført separat bare ville ha lagt beslag på 30 dager. Grunnen til at mer tid går med ved samtidig reparasjon, kan være forskjellig: Bevisst reduksjon av tempoet forsåvidt angår rederiarbeidene for å oppnå en bedre total utnyttelse av den tiden havariarbeidene tar, eller begrenset kapasitet eller tekniske problemer kan føre til at samtidige reparasjoner tar lenger tid enn om hvor hvert arbeide utføres separat.

Det er ikke rimelig at forsinkelser av denne art fullt ut skal ramme vedkommende part. Utgangspunktet må tvert om være at den enkelte gruppe arbeider bare belastes på grunnlag av den tid arbeidene ville ha tatt hvis de var blitt utført separat. Halveringsregelen i § 16-12 første ledd må vel også sies å forutsette en slik korreksjon: Bare hvor begge parter får utnytte tiden fullt ut uten hindring av den annen part, kan man si at de har hatt like stor nytte av tiden, slik at tidstapet bør belastes dem med en halvdel hver. Hvis rederiarbeidene i vårt eksempel bare ville ta 30 dager utført separat, mens havariarbeidene i alle tilfelle ville ha tatt 98 dager, skal rederen etter dette bære tidstapet i $14 + 1/2(98 - 14)$ dager = 22 dager.

Når man istedenfor det faktisk anvendte antall dager setter det mindre antall som ville ha vært benyttet under en viss forutsetning, må man også bestemme hvorledes dette mindre antall dager skal plasseres datomessig. En slik datomessig fiksering er nødvendig såvel av hensyn til reglene om egenandelsperiode og fordeling ved samtidighet, som når det gjelder dagsbeløpets størrelse og eventuelle dekningskrav fra tredjemann. Jfr. her bemerkningene ovenfor til § 16-7 om det tilsvarende problem om plasseringen av egenandelsperioden. Den naturlige regelen

er at arbeidene ansees for å ha pågått fra det øyeblikk de ble påbegynt, og kontinuerlig i det antall dager de antas å ville ha tatt hvis de var blitt utført separat, jfr. første punkt.

Annét punkt inneholder imidlertid et viktig supplement: Man presumerer at alle grupper arbeider er begynt samtidig, nemlig ved skipets ankomst til verkstedet. Denne presumsjon må slå gjennom selv for arbeider som fremdriftsplanen stiller noe i bakgrunnen i det første stadium av reparasjonstiden, og som kanskje ikke blir utført i det hele tatt i de første dagene; forskyvningen er her bare en praktisk tilpasning mellom de forskjellige grupper. Som et klart eksempel på forskjellige begynnelsestidspunkter kan på den annen side nevnes et skip som rammes av et havari mens det ligger ved verksted for klassifikasjon; havari reparasjonene kan selvsagt ikke ansees påbegynt før havariet er inntruffet. Videre kan det omvendte tilfelle nevnes: Skipet ligger for å reparere et større havari; etter at arbeidet har pågått noen tid, beslutter rederen seg for å foreta visse ombygningsarbeider under den gjenstående del av verkstedsoppholdet. Det må også regnes forskjellige begynnelsestidspunkter, dersom det oppdages et ukjent havari en tid etter at reparasjonen av andre havariarbeider er påbegynt. Det må isåfall regnes ny egenandel fra det tidspunkt hvor det nye havariet oppdages.

Tredjepunkt regulerer det tilfelle at hver enkelt gruppe arbeider utført separat antas å ville ha krevet færre dager enn det antall dager skipet tilsammen har ligget ved verksted. Til illustrasjon kan det tidligere eksemplet med en liten korreksjon benyttes: Også havariarbeidene forutsettes å ville ha gått raskere hvis de var blitt utført separat, f.eks. 90 dager istedenfor de 98 dager som faktisk medgikk. To grupper arbeider, som isolert ville ha krevet henholdsvis 30 og 90 dager utført hver for seg, tar altså 98 dager når de utføres parallelt. Reparasjonstiden blir m.a.o. forlenget med 8 dager som følge av samtidigheten. Disse 8 dagene er det ikke rimelig å belaste en enkelt gruppe; de bør fordeles på alle grupper i forhold til det antall dager hver enkelt gruppe ville ha krevet hvis den var blitt utført separat. I vårt eksempel skal de 8 dagene altså fordeles i forholdet 30:90; det faller altså $3/12 = 2$ dager på rederiarbeidene og $9/12 = 6$ dager på havariarbeidene. Disse andelene må bæres fullt ut av vedkommende gruppe; de inngår ikke i fordelingen etter første eller annet ledd. Det samlede tidstap som må bæres av sikrede blir i dette tilfelle altså:

$$(14 + 1/2 (30 - 14) + 2) \text{ dager} = 24 \text{ dager,}$$

mens havari reparasjonen belastes med:

$$(1/2 (30 - 14) + (90 - 30) + 6) \text{ dager} = 74 \text{ dager.}$$

§ 16-13. Tidstap etter avslutningen av en reparasjon

Paragrafen tilsvarende 72- og 93-vilkårenes § 10 og § 3 nr. 3 første punkt.

Bestemmelsen begrenser assurandørens ansvar for det tidstapet som oppstår når reparasjonen er avsluttet. Vilkårenes § 10 inneholdt en regel om dette, men bestemmelsen gjaldt bare når skipet var avsluttet ved reparasjonens avslutning. I tillegg inneholdt vilkårenes § 3 nr. 3 en bestemmelse om at assurandøren ikke svarte for sikredes tap som følge av at en fraktavtale helt eller delvis falt bort p.g.a. skipets skader. Forholdet mellom disse bestemmelsene voldt en del problemer i praksis, samtidig som § 3 nr. 3 forårsaket diskusjon isolert. Ved revisjonen er det foretatt en fullstendig regulering av assurandørens ansvar for tap som oppstår etter reparasjonen uavhengig av skipets beskjefteigelse. Avgrensningen av ansvaret mot tap som skyldes kansellering av et certeparti p.g.a. skaden er samtidig integrert.

Etter hovedregelen om beregning av tidstapet i § 16-4 ville assurandøren ha måttet hefte fullt ut for tidstap etter avslutningen av reparasjonen i den utstrekning dette tidstapet var en følge av havariet. Assurandøren måtte derfor erstatte tapt tid frem til skipet igjen var i inntektsgivende virksomhet, eventuelt også tidstap som følge av at fraktkontrakten bortfalt. § 16-13 innebærer således en begrensning i det ansvaret som følger av § 16-4 for såvidt angår tid som tapes etter at reparasjonen er ferdig. I henhold til *første ledd første punkt* hefter assurandøren bare for slikt tidstap i de tilfellene som er særskilt nevnt i litra (a) til (c); i alle andre tilfelle opphører tidstapassurandørens ansvar å løpe når reparasjonen er fullført.

Litra (a) omhandler den situasjonen at skipet etter reparasjonen skal fortsette virksomheten under den fraktavtalen som var i kraft ved havaritidspunktet; i så fall hefter assurandøren for tidstap frem til skipet er tilbake i sitt gamle oppdrag. Bestemmelsen er i samsvar med praksis, og gjelder uavhengig av hvilken type fraktavtale man står overfor. Kontraktsmessige forpliktelser som ikke er nedfelt i en egentlig fraktavtale må likestilles med en "fraktavtale" i denne sammenheng. Bli fraktavtalen derimot hevet p.g.a. reparasjonsoppholdet, dekkes bare tidstapet frem til fullført reparasjon.

Litra (b) regulerer tidstap for skip som brukes i linjevirksomhet eller lignende virksomhet. I samsvar med praksis dekkes også her tidstapet frem til skipet kan gjenoppta virksomheten.

Litra (c) gjelder for skip som har inngått en bindende fraktavtale før havariet finner sted, uten at fraktavtalen er tiltrådt, og der denne avtalen ikke blir kansellert som følge av havariet. Om begrepet "fraktavtale", se kommentaren til litra (a).

Tidstap som følge av at skipet ikke blir beskjeftiget umiddelbart etter at reparasjonen er avsluttet, erstattes etter dette ikke. Sikt tidstap kan nok i enkelte tilfelle sies å være en følge av reparasjonen og derved også av de skader som ble reparert. Den vesentligste årsak til tidstapet vil imidlertid ligge i markedsforholdene, eventuelt i sikredes disposisjoner, og det naturlige er derfor at tapet faller utenfor dekningen.

Bestemmelsen i § 16-13 regulerer bare tidstapet etter avslutningen av reparasjonen. Som nevnt i motivene til § 16-3 fulgte det også av vilkårenes § 3 nr. 3 første punkt at assurandørens ansvar heller ikke omfattet tidstap før havariet fant sted. Dette er det imidlertid ikke nødvendig å si uttrykkelig: Det følger av § 16-1 at tidstapassurandørens ansvar først utløses når det foreligger et havari som gir grunnlag for kaskodekning.

§ 16-14. Reparasjon etter utløpet av forsikringstiden

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 11.

Av § 2-11 første ledd følger at det avgjørende for assurandørens ansvar er om faren "rammer" i forsikringstiden; gjør den det, svarer assurandøren også for tap som inntreffer senere. Hvis f.eks. det forsikrede skip får en kollisjon eller en grunnstøtning like før forsikringsårets utgang 31. desember 1995, er det 1995-assurandøren som hefter for tidstapet, selv om dette i det vesentlige faller i 1996. Omvendt: 1996-assurandøren kan som hovedregel vise fra seg et tidstap som inntreffer i 1996, men som kan føres tilbake til en fare som "rammet" i et tidligere år. Hvis f.eks. skipet får et maskinhavari i 1996 som følge av sprekkdannelse i maskinen som inntraff det foregående år, er 1996-assurandøren uten ansvar for tidstapet. Hvis tidstapet var forsikret også i 1995, får sikrede i så fall dekning av 1995-assurandøren. Her gjelder det likevel en vesentlig modifikasjon i henhold til § 2-11 annet ledd: Dersom sprekkdannelsen var "ukjent" da 1996-polisen trådte i kraft, må den regnes som en sjøfare som rammer skipet ved havariet i 1996. 1996-assurandøren må da dekke tidstapet ved konsekvensskadene; tidstapet ved reparasjonen av selve sprekkene må derimot tilbakeføres til 1995-assurandøren.

Tidstapforsikringen står imidlertid i en særstilling i forhold til § 2-11 ved at sikrede hvor skadene ikke påvirker skipets sjødyktighet selv kan bestemme når reparasjonen skal foretas og tapet skal inntre. Hensynet til tidstapassurandøren tilsier her at det settes en grense for sikredes adgang til å utsette reparasjonen. Assurandøren bør kunne kreve å få oppgjort sitt ansvar under polisen innen rimelig tid; tidstapet kan imidlertid ikke fastslås før reparasjon har funnet sted. I henhold

til *første ledd* settes det derfor en tidsfrist for hvor lenge sikrede kan vente med å påbegynne reparasjonen. Fristen er satt til to år, og representerer en utvidelse i forhold til 72- og 93-vilkårenes § 11 nr. 1, hvor fristen var ett år. Under revisjonen ble det diskutert om det var mulig å sette en noe lenger frist. Det mest hensiktsmessige hadde vært en fem-årsfrist for å få samsvar mellom tidstapdekningen og kaskoforsikringen; dette er imidlertid utelukket i tidstapforsikringen, som tradisjonelt har karakter av "short tail"-forretning. Man ble derfor stående ved en to-årsfrist. Ønsker sikrede en lengre frist, må dette avtales når forsikringen tegnes.

Fristen er knyttet til "reparasjonsoppholdet" for å gjøre det klart at sikrede ikke kan omgå regelen ved å la skipet påbegynne en midlertidig reparasjon eller reparasjon av en begrenset del av skadene innen to-årsfristen. Deles reparasjonen opp på flere selvstendige reparasjonsopphold, må fristregelen anvendes særskilt på hvert enkelt opphold. Reparasjonsoppholdet er "påbegynt" i det øyeblikk skipet tiltrer reisen til reparasjonshavnen.

En utsettelse av reparasjonen vil ofte være aktuell for skip som seiler på særskilt fordelaktige rater. Selv om tidstapet er dekket under en polise med et tilsvarende høyt dagsbeløp, vil et reparasjonsavbrudd bety tap for rederen; han må jo bl.a. selv bære tidstapet i egenandelsperioden. Man kan aldri være sikker på hvor lenge fraktmarkedet holder seg like stramt; neste år er det kanskje slutt - da kan man i så fall ta reparasjonen. Fra tidstapassurandørens side er det ikke noe å innvende mot en slik disponering. Men den vil ofte innebære en bristende forutsetning for takseringen av dagsbeløpet. *Annex ledd* setter derfor i samsvar med vilkårene en vesentlig tidsmessig grense for takstens gyldighet: Hvis et reparasjonsopphold først blir påbegynt etter utløpet av forsikringstiden, danner det takserte dagsbeløp bare en øvre grense for assurandørens erstatningsansvar. Innenfor denne grensen kan sikrede bare kreve erstatning etter § 16-5. Vilkårenes § 11 nr. 2 presiserte at "lavere erstatning" gjaldt "pr. døgn"; denne presiseringen er strøket uten at dette er ment å innebære noen realitetsendring.

§ 16-15. Assurandørens ansvar når skipet overdras til ny eier

Paragrafen tilsvarende 72- og 93-vilkårenes § 12.

72- og 93-vilkårenes § 12 regulerte overdragelse til ny eier når skipet var reparert og overdragelse av ureparert skip i samme ledd. Bestemmelsen var tungt tilgjengelig, og er derfor forenklet og delt i tre ledd.

Første ledd regulerer den situasjonen at skader på skipet repareres i forbindelse med overdragelse til ny eier. I dette tilfellet er utgangspunktet at det løper en normal tidstapdekning frem til levering av skipet. Assurandøren svarer imidlertid ikke for den tid som uansett ville gått tapt som følge av overdragelsen, jfr. *første punkt*. Bestemmelsen har sammenheng med at selger i forbindelse med et salg ofte tar skipet ut av drift og setter det i dokk for besiktelse. Hvis han kan bruke noe av denne tiden til reparasjoner, har han ikke lidt noe tap, jfr. også det som er sagt under § 16-3 vedrørende forutsetningen om at sikrede har lidd et tidstap: Dersom skipet uansett hadde ligget stille som følge av overdragelsen, foreligger det ikke noe tidstap som assurandøren er ansvarlig for.

Egenandelsperioden må løpe på vanlig måte selv om skaden repareres i forbindelse med et foregående salg. Egenandelsperioden begynner derfor å løpe ved havariet, og fortsetter til hele egenandelsperioden er oppbrukt. Hvis besiktelsen gjøres i løpet av egenandelsperioden, får besiktelsen derfor ingen konsekvenser for dekningen; sikrede ville ikke under noen omstendighet fått erstatning for tidstapet i denne perioden.

Dersom sikrede velger å reparere skipet før overdragelsen, og skipet var uten beskjeftigelse på reparasjonstidspunktet, vil sikrede i utgangspunktet ikke ha lidd noe tap. Han har derfor ikke noe krav på assurandøren. Men hvis reparasjonen fører til at leveringen må utskytes og kjøpesummen derfor blir betalt senere enn beregnet, vil sikrede lide et rentetap. Dette bør sikrede ha dekket, jfr. første ledd *annet punkt*, som er nytt, men ikke innebærer noen realitetsendring, jfr. 72-motivene s. 70. Renten skal fastsettes etter reglene i § 5-4.

Annat ledd regulerer overdragelse av skipet med ureparerte skader til ny eier. Ved overdragelsen til ny eier faller forsikringen bort, jfr. § 3-21, men assurandøren fritas ikke for ansvar for havarier som er inntruffet før overdragelsen, selv om skadene blir reparert etter overdragelsen. Den praktiske gjennomføring av oppgjøret reiser imidlertid visse problemer.

Hvis man konsekvent følger prinsippet om at det bare er virkelig inntruffet tidstap som kan kreves erstattet, må oppgjøret utstå inntil den nye eier har fått reparert skadene, og erstatningen beregnes på grunnlag av den nye eierens tidstap. Dette kunne løses ved at forsikringstageren overdrar sitt (betingede) krav på erstatning sammen med skipet. Denne oppgjørsmåten er imidlertid mindre heldig i tidstapforsikring. Assurandøren har påtatt seg å dekke forsikringstagerens tidstap, ikke det tidstap en kjøper av skipet måtte komme til å lide. Kjøperens tidstap vil avhenge av hvordan han disponerer skipet, noe som kan være vanskelig å

kontrollere for assurandøren, særlig hvor kjøperen befinner seg et annet sted. For forsikringstageren vil det i mange tilfelle være en fordel å få et kontant oppgjør av assurandøren. Skip selges vanligvis "as is"; kjøpesummen må da fastsettes under hensyntagen til de skader skipet har og de omkostninger og det tidstap som vil påløpe ved reparasjon av skadene. Bunnskader som oppdages ved dokksetting i forbindelse med leveringen av skipet til kjøperen, må selgeren riktignok reparere. Men også for disse skadene er det ofte praktisk at kjøperen får et nedslag i kjøpesummen som kompensasjon for omkostninger og tidstap ved reparasjonen.

På bakgrunn av dette synes det mest hensiktsmessig å gi sikrede rett til å kreve erstatning under tidstapspolisen i forbindelse med overdragelsen, selv om skadene da ikke er reparert, jfr. annet ledd, som har sin parallell i § 12-2. Erstatningen er begrenset til sikredes virkelige tap "som følge av at kjøperen under reparasjonen" vil måtte ta skipet ut av tjeneste. Sikrede har bevisbyrden for at tapet foreligger og for dets omfang, jfr. § 2-12.

I henhold til *tredje ledd første punkt* er erstatning etter første og annet ledd begrenset til dagsbeløpet og den tiden leveringen var utsatt med eller den forventede reparasjonstid hos kjøper, med fradrag for den avtalte egenandelsperioden. Assurandøren hefter heller ikke for tidstap etter avslutningen av en reparasjon i henhold til § 16-13; assurandøren vil i en salgssituasjon ikke vite hva kjøper skal bruke skipet til, jfr. tredje ledd *annet punkt*.

Fjerde ledd fastslår at kravet mot tidstapassurandøren ikke kan overdras i forbindelse med salget. Bestemmelsen gir dermed en annen regel enn den som gjelder i kaskoforsikring, men stemmer med tidligere praksis. Det er hensynet til assurandøren som begrunner regelen. I tidstapforsikring vil hans posisjon bli for utsatt hvis han kan risikere at kravet skal kunne fremsettes og gjennomføres av en part som han ikke har hatt noen tidligere kontakt med.

§ 16-16. Forholdet til andre assurandører og fellehavari

Paragrafen tilsvarer 72- og 93-vilkårenes § 13, men litra (a) og (b) er slått sammen.

Det følger direkte av § 5-13 at tidstapassurandøren trer inn i sikredes krav mot tredjemann, hvor denne hefter for et tidstap som assurandøren har erstattet. Hvis det forsikrede skip har kollidert med et annet skip, vil derfor tidstapassurandøren tre inn i sikredes krav mot det møtende skipets reder på (full eller delvis) erstatning av tidstapet som følge av kollisjonen. Krav på erstatning av driftsutgifter (kost, hyre

og bunkers) i felleshavari må i denne forbindelse oppfattes som et krav mot tredjemann på (delvis) dekning av tidstap som følge av havari.

Etter § 16-16 skal tidstapassurandøren også ha regress mot kaskoassurandøren i de tilfelle hvor den sistnevnte yter tidstapsdekning, se *litra (a)*. Her er en uttrykkelig hjemmel påkrevet, ettersom det foreligger en dobbeltforsikring, som i mangel av annen bestemmelse ville være undergitt reglene i § 2-6. Regelen i *litra (b)* kan tenkes å få betydning hvor tapet er dekket ved annen fraktforsikring.

Bestemmelsen er en regressklausul, og ikke en subsidiaritetsklausul. Dette betyr at sikrede alltid kan velge å holde seg til tidstapassurandøren for hele beløpet. I praksis vil imidlertid sikrede ofte få dekning av kaskoassurandøren for det denne står ansvarlig for. I så fall må naturligvis slike beløp trekkes ut av tidstapoppgjøret.

Fordelingen av refusjonsoppgjøret mellom sikrede og assurandøren må skje etter samme linjer som er antydnet i kommentaren til § 16-11 tredje ledd. Som nevnt deles tapet under en tidstapforsikring i flere lag, slik at sikrede hefter for det første laget i form av egenandelsperioden, deretter følger assurandørens lag for de dekkede dagene, og til slutt sikredes lag for det overskytende antallet dager. Refusjon fra tredjemann skal derfor fordeles i omvendt rekkefølge etter "top/ down"-prinsippet, slik at sikrede først skal ha dekning for det antallet dager som overskyter polisens maksimum, deretter har assurandøren krav på det dekkede antallet dager, og til slutt har sikrede krav på dekning for egenandelsperioden. Dette gjelder også dersom refusjonen fra tredjemann har form av et pengebeløp, uten å være knyttet til spesielle dager. Ved fordelingen av beløpet på antallet dager, tar man utgangspunkt i dagsbeløpet under politen. Såvel egenandelsperioden som den tiden assurandøren hefter for, og eventuell overskytende tid, verdsettes til dagsbeløpet multiplisert med antallet dager i "hvert lag".

Det samme fordelingsprinsippet skal legges til grunn dersom flere assurandører dekker forskjellige lag. Politen er da bygget opp slik at hver assurandør må bære det antallet dager han har forpliktet seg til før den neste assurandøren overtar. Selv om refusjon fra tredjemann knyttes til helt bestemte dager i den ene assurandørens periode vil man måtte anvende "top/ down"-prinsippet.

Fjerde del

Andre forsikringer

Kapittel 17

Særregler for fiskefartøyer og mindre fraktefartøyer m.v.

Generelt

Kapittel 17 representerer en samordning av reglene for forsikring av fiskefartøyer og mindre fraktefartøyer, og inneholder vilkår for kaskoforsikring (avsnitt 2 og 3), fangst- og utstyrsforsikring (avsnitt 4 og 5) og ansvarsforsikring for redere (avsnitt 6 og 7). En del regler som er felles for disse forsikringene er skilt ut i avsnitt 1. For alle forsikringene under dette kapitlet gjelder dessuten reglene i Planens Del I (kapitlene 1 til 9).

Avsnitt 1. Felles bestemmelser

§ 17-1. Anvendelsesområde

Paragrafen er ny.

Kapittel 17 gir en særlig forsikringsdekning for mindre fartøyer, og gjelder som et supplement til Planens øvrige regler. Kapitlets kaskodel (avsnitt 2 og 3) kommer i tillegg til Planens alminnelige kaskodel (kapitlene 10-13), mens den særlige forsikringen for fangst og utstyr (avsnitt 4 og 5) og ansvarsforsikringen (avsnitt 6 og 7) ikke har noen parallell i Planens øvrige deler. Det er imidlertid ingen klar grense mellom skip som forsikres i henhold til Planens kapittel 10 til 13 og fartøy som forsikres i henhold til kapittel 17. Enkelte fiske- og fraktefartøyer forsikres således på såkalte storkaskovilkår (kapitlene 10 til 13). Det er derfor nødvendig å ha en regel om hvilken dekning som gjelder dersom dette ikke fremgår. I henhold til § 17-1 kommer reglene i kapittel 17 avsnitt 1 til 7 bare til anvendelse i den utstrekning dette er uttrykkelig avtalt i polisen. Bestemmelsen har størst praktisk betydning i forhold til kaskodekningen, fordi man her har to sett av regler å velge mellom. Er det tegnet kaskoforsikring på Planvilkår uten at kapittel 17 avsnitt 2 og 3 er nevnt i polisen, gjelder kun reglene i kapitlene 10 til 13.

Ettersom bestemmelsen om anvendelsesområdet står i avsnitt 1, må avsnittene 4 til 7 angis i polisen for å komme til anvendelse. For disse forsikringene inneholder Planen som nevnt ingen alternative dekninger. Fremgår det ikke at det er tegnet fangst- og utstyrsforsikring eller rederansvarsforsikring, seiler fartøyet derfor uten slik dekning på Planvilkår.

Forsikring for fangst og utstyr i henhold til avsnitt 4 til 5 og rederansvarsforsikring i henhold til avsnitt 6 til 7 kan som nevnt kobles til en kaskodekning på Planens alminnelige kaskovilkår i kapitlene 10 til 13. I så fall gjelder fellesreglene i avsnitt 1 for fangst- og utstyrsforsikringen og ansvarsforsikringen, men ikke for kaskodekningen. Dette får den betydning at kaskodekningen ikke fornyes automatisk, jfr. § 1-5 tredje ledd, og at man må følge de ordinære reglene om fartsområde, klasse og sikkerhetsforskrifter.

§ 17-2. Fornyelse av forsikringen/Til § 1-5

Paragrafen tilsvarer Cefor form 220 A, C 7 og FAL § 3-6.

Den deklatoriske regelen i FAL § 3-6 om automatisk fornyelse er fraveket i Planens § 1-5 tredje ledd, som fastslår at fornyelse ikke skjer med mindre dette er særskilt avtalt. Under revisjonen ble det diskutert om det var behov for en særregel for fiskefartøyforsikring, i tråd med den regelen som tidligere fantes i Cefor form 220 A, C 7. På den ene siden ble det påpekt at mange forsikringstagere i denne bransjen ikke har profesjonelt kontorhold. Det kan derfor være problematisk for dem å måtte passe på at forsikringen blir fornyet, særlig hvis den løper ut mens de er i virksomhet på feltet. På den annen side er reassuransen ofte ikke klar før like før forsikringen trer i kraft, og assurandørene ønsker ikke å bære risikoen dersom det viser seg at reassuranse ikke kan skaffes på de vilkår man regnet med 30 dager før fornyelsen. Problemet med reassuransen kan imidlertid løses ved at assurandørene sier opp forsikringen minst 30 dager før forfall, dersom det er uklart om tilfredsstillende reassuranse kan skaffes. Særregelen er derfor videreført, men er noe forenklet i forhold til vilkårene, uten at det er tilsiktet realitetsendringer.

§ 17-3. Fartsområde/Til § 3-15

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 B 1 til 4, og 244 B 1 til 2.

I vilkårene sto reglene om fartsområde i kaskovilkårene, samtidig som det var henvist til dem i ansvarsvilkårene. Ved at reglene om fartsområdet nå er plassert i avsnitt 1, kommer de uten videre til anvendelse både i kasko-, utstyrs- og ansvarsforsikring.

Første ledd slår fast at fartsområdet skal angis i polisen. Bestemmelsen er hentet fra Cefor form 251 B 3, men denne gjaldt bare andre fartøyer enn fiske- og fraktestartøyer. Også for fiske- og fraktestartøyer kunne imidlertid partene avtale fart utenfor det vilkårsbestemte fartsområde, jfr. Cefor form 251 B 1 annet ledd litra (a) og 2 annet ledd, og Cefor form 244 B 1 annet ledd. Muligheten for individuell avtale er nå regulert samlet i første ledd, som signaliserer at spørsmål om fartsområde må løses av partene under avtaleinngåelsen. Vilklårene presiserte at utvidelser av fartsområdet i forhold til normalreglene utløste tilleggspremie; dette er det imidlertid unødvendig å si uttrykkelig.

For annet enn fiskefartøyer inneholder kapittel 17 ingen ytterligere regler om fartsområdet. De særlige reglene om fartsområdet for fraktestartøyer i Cefor form 251 B 2 og 4 er således strøket. Er fartsområdet for slike fartøyer ikke angitt i polisen, gjelder derfor reglene i Planens alminnelige del, hvor fartsområdet er definert i vedlegget. Sanksjonssystemet i § 3-15 annet og tredje ledd blir da knyttet til dette fartsområdet på vanlig måte.

For fiskefartøyer er det imidlertid behov for en annen avgrensning av fartsområdet enn det som følger av vedlegget. På den ene siden opererer deler av fiskeflåten i nærheten av isfarvann, og trenger derfor en utvidelse av det normale fartsområdet mot nord. På den annen side er det en betydelig risiko knyttet til mindre fiskefartøyer som opererer i fjerne farvann. Det er derfor tatt inn en særlig regel om fartsområdet for fiskefartøyer i *annet ledd*. Regelen er hentet fra Cefor form 251 B 1 og 4 og 244 B 1 og 2, men er forenklet og modernisert. Angivelsen av stedsnavn i Cefor form 251 B 1 og 244 B 1 er tatt ut og fartsområdet er istedet definert ved bestemte bredde- og lengdegrader for å unngå en tilfeldig geografisk avgrensning. Innenfor det angitte fartsområdet må premiefastsettelsen skje med utgangspunkt i det enkelte fartøyets individuelle operasjonsområde.

Grensen mot øst er satt til 50 grader østlig lengde; lenger øst foregår det ikke fiske med norske fartøyer. Vestover er det innført en absolutt grense til 65 grader vestlig lengde. Grensen mot syd til 40 grader nordlig bredde er hentet fra vilklårene, jfr. Cefor form 244 B første ledd.

Når det gjelder avgrensningen av fartsområdet mot nord, er det imidlertid ikke hensiktsmessig å ta utgangspunkt i faste breddegrader. Hensikten med å avgrense fartsområdet mot nord er å sikre at fartøyet ikke kommer inn i farvann med is. Fordi isgrensen vil variere betydelig, er det derfor behov for en avgrensning som mer direkte er knyttet til områder hvor det er is. Det ble vurdert

om de øvrige reglene om is var tilstrekkelige til å hindre gange i isfarvann, jfr. § 17-5 litra (a) om forbud mot forsering av is, § 17-11 litra (b) om unntak for isskader, og § 17-14 litra (a) om isfradrag, samt § 17-5 litra (b) om fartssertifikat. I denne forbindelse var det også et moment at fartsområdet som utgangspunkt skal angis i politen, jfr. første ledd, slik at reguleringen i annet ledd bare vil utgjøre et "sikkerhetsnett" for det tilfelle at det ikke er gjort en individuell avtale. Konklusjonen ble likevel at det var behov for en mer direkte regulering av fartsområdet i forhold til is. Dette er søkt oppnådd ved å knytte fartsområdet til de iskarter som utgis av Meteorologisk Institutt (DNMI). Iskarterne sonderer mellom "ice free", "open water", "very open drift ice", "open drift ice", "close drift ice", "very close drift ice" og "fast ice". Fartsområdet mot nord er angitt til grensen mellom "very open drift ice" og "open drift ice", jfr. formuleringen "åpen/ spredt driviskonsentrasjon (4/ 10-6/ 10) eller høyere". 4/ 10 angir her den nedre grensen for "open drift ice".

Isgrensen vil kunne flytte seg i perioden mellom utstedelsen av to iskarter. Avgjørende for avgrensningen av fartsområdet er det nyeste iskartet som er tilgjengelig fra Meteorologisk Institutt. Det må vurderes objektivt om kartet er tilgjengelig eller ikke. Har sikrede unnlatt å skaffe seg det siste kartet som er lagt ut for offentligheten, må dette derfor være hans risiko.

Har isgrensen beveget seg fra ett kart til det neste, har sikrede plikt til å få fartøyet ut av farvann med for høy iskonsentrasjon. Fartøyet må likevel i en slik situasjon gis tid til å komme seg inn i tillatt fartsområde. Fartsområdet kan derfor ikke anses overskredet hvis fartøyet øyeblikkelig reagerer på ny informasjon om isgrensen, selv om fartøyet i en kortere periode strengt tatt er innenfor ekskludert fartsområde.

Definisjonen av fartsområdet i annet ledd gjelder bare for "fiskefartøyer". Det ble vurdert om det var behov for å definere begrepet "fiskefartøyer", men på grunn av de strenge merke- og registreringsreglene ble dette ansett unødvendig. Er fartøyet registrert som fiskefartøy og utstyrt med fiskemerke, må det regnes som fiskefartøy i henhold til § 17-3, selv om det i en konkret situasjon skulle brukes til annet enn fiske.

Tredjeledd er hentet fra Cefor form 251 B 4 og 244 B 2, begges litra (a), men er justert noe i samsvar med reglene om overskridelse av fartsområdet i § 3-15. Bestemmelsen om fartsområdet i Planens alminnelige del opererer med ordinært fartsområde, betinget fartsområde og ekskludert fartsområde. I det betingede fartsområdet kan skipet seile, men er assurandøren ikke varslet om dette, skal det

ved skade gjøres et ekstra fradrag. For fiske- og fraktestartøyer opererer man med et litt enklere system: ønsker sikrede å seile utenfor det fartsområdet som er definert i polisen eller i vilkårene, må det innhentes tillatelse på forhånd, eventuelt mot tilleggspremie. Områder utenfor det fartsområdet som er angitt i polisen eller vilkårene, regnes uten videre som ekskluderte. Fart i disse områdene skal derfor behandles i henhold til reglene om ekskluderte fartsområder i § 3-15 tredje ledd. Det betyr at forsikringen uten videre trer ut av kraft når fartøyet kommer inn i området, men at forsikringen trer i kraft igjen dersom fartøyet kommer ut av det ekskluderte området før forsikringstidens utløp. For fraktestartøyer gjelder dette likevel bare såfremt fartsområdet er definert i polisen. Ellers gjelder fartsområdet i vedlegget til § 3-15, som sonderer mellom betinget og ekskludert fartsområde, jfr. ovenfor.

Reglene i § 17-3 om fartsområdet må sees i sammenheng med myndighetenes regulering av fartsområdet for visse fartøyer, jfr. Sjøfartsdirektoratets Forskrift av 4. november 1981 nr. 3793 om fartsområder. Reglene for fiske- og fangstfartøy finnes i kapittel IV. Det myndighetsangitte fartsområdet beskrives gjerne i et fartssertifikat for vedkommende fartøy. Som regel vil fartssertifikatet ha et mer begrenset fartsområde enn det som er angitt i annet ledd. Ønsker assurandøren at fartsområdet under forsikringen skal falle sammen med fartsområdet i fartssertifikatet, må dette fremgå av polisen, jfr. første ledd. Normalt har imidlertid denne typen myndighetsregulering bare karakter av en spesiell sikkerhetsforskrift i forhold til forsikringen, jfr. § 17-5 litra (b). Overskridelse av fartsområdet i fartssertifikatet vil under dette regelverket bare få konsekvenser for forsikringsdekningen dersom overskridelsen kan tilregnes sikrede eller noen han kan identifiseres med, og det er årsakssammenheng mellom overskridelsen og havariet. Sanksjonen er dermed noe mildere enn det som ville følge av § 3-15 tredje ledd.

Dersom fartøyet har mistet fartssertifikatet, gjelder reglene i § 17-4.

Cefor form 251 B 1 til 4 og 244 B 1 til 2 inneholdt også enkelte regler om fartøyetts anvendelse. Disse bestemmelsene har visstnok ikke vært anvendt de siste tyve årene, og er derfor strøket. Det kan imidlertid i visse tilfelle være hensiktsmessig å angi fartøyetts anvendelsesområde i polisen. Brudd på det angitte anvendelsesområdet må i så fall regnes som en fareendring i henhold til § 3-8 flg. Blir fartøyet benyttet i strid med det angitte formål, er assurandøren fri for ansvar, dersom han kan vise at han ikke ville ha overtatt forsikringen om han hadde visst om at endringen ville finne sted, jfr. § 3-9 første ledd. Ville han

ha overtatt forsikringen, men på andre vilkår, er han fri for ansvar dersom havariet skyldtes fareendringen, jfr. § 3-9 annet ledd. I tillegg har assurandøren rett til å si opp forsikringen, jfr. § 3-10.

§ 17-4 Klasse og skipskontroll/Til § 3-14

Paragrafen er ny.

Planens § 3-14 bygger på en forutsetning om at skipet har klasse, og fastslår at forsikringen bortfaller automatisk ved tap av klasse eller skifte av klassifikasjonsselskap. Det er imidlertid ikke grunn til å legge inn en slik forutsetning for fartøy som forsikres i henhold til kapittel 17, se *første ledd*, som nøyer seg med å fastslå at *om* fartøyet har klasse i et klassifikasjonsselskap ved forsikringstidens begynnelse, gjelder § 3-14 på vanlig måte. Bestemmelsen innebærer at forsikringen bortfaller såfremt sikrede stryker klassen og seiler lovlig videre under Skipskontrollens regler.

Fartøyer som ikke har klasse, vil være underlagt Skipskontrollens regelverk. I henhold til disse reglene skal fiske- og fraktestartøyer over 50 bruttotonn være utstyrt med fartssertifikat. For fartøyer under 50 bruttotonn er reglene noe forskjellige for henholdsvis fiskefartøyer og fraktestartøyer. Fiskefartøyene skal - avhengig av lengde - ha utstyrssertifikat/ sikkerhetsertifikat, som er en enklere form for fartssertifikat, mens fraktestartøyene skal ha en enklere form for utstyrssertifikat som kalles besiktelsesbevis.

Under revisjonen var det enighet om at disse forskjellige sertifikater og beviser burde ha samme betydning som klassen har for større skip. Samtidig er det en forutsetning for dekning på Planvilkår at det dreier seg om fartøyer med lengde over 15 meter. Fartøyer med lengde under 15 meter forsikres på egne vilkår i henhold til FAL's preseptoriske regler. Etter *annet ledd første punkt* er det derfor gjort til en forutsetning for forsikring av et fartøy uten klasse at det har gyldig sertifikat i henhold til Sjøfartsdirektoratets regler. Begrepet "sertifikat" omfatter da fartssertifikat, utstyrssertifikat/ sikkerhetsertifikat, besiktelsesbevis og eventuelle andre former for sertifikater som Sjøfartsdirektoratet måtte benytte. Bortfall av gyldig sertifikat vil for slike fartøyer føre til bortfall av forsikringen, jfr. *annet punkt*, som henviser til reglene om tap av klasse. Bestemmelsen kan virke streng, men reaksjonen er nødvendig, fordi det normalt skal langt mer til for å miste fartssertifikatet eller annet sertifikat enn for å miste klassen.

Pålegg fra Skipskontrollen er regulert i § 3-24.

§ 17-5. Sikkerhetsforskrifter/Til § 3-24 og § 3-25

Paragrafen tilsvarende Cefor form 251 B 5 og 6, og 244 B 3 og 4.

Bestemmelsen gir tre spesielle sikkerhetsforskrifter for forsikring av fiske- og fraktestartøyer, og kommer i tillegg til § 3-24 flg. i Planens alminnelige del.

Litra (a) om forsering av is er hentet fra kaskovilkårene (Cefor form 251 B 5 og 244 B 3), men er noe forenklet uten at det er tilsiktet noen realitetsendring. Ved at den står i avsnittet med fellesregler får den anvendelse også for utstys- og ansvarsforsikring. Hensikten med bestemmelsen er å unngå at det bevisst drives fiske o.l. under vanskelige isforhold med stor risiko for isskader.

Bestemmelsen utgjør "en spesiell sikkerhetsforskrift, fastsatt i forsikringsavtalen" i forhold til § 3-25 annet ledd. Dette innebærer at sikrede fullt ut må identifiseres med enhver "som på vegne av sikrede har plikt til å overholde forskriften eller påse at den blir fulgt". Denne plikten vil normalt påhvile fartøyets fører. Som spesiell sikkerhetsforskrift går § 17-5 litra (a) også foran bestemmelsen om skipper- og mannskapsrederen i § 3-25 første ledd annet punkt. Om rederen selv er fører av fartøyet, vil han derfor tape dekningen om han får skade på det ved uaktsom forsering av is.

Bestemmelsen gjelder bare forsering av is. Forsering forutsetter at man går gjennom is som følge av et bevisst valg. Av reglene om sikkerhetsforskrifter følger det videre at skadene må være en påregnelig følge av dette valget. Det er ikke forsering av is om isskadene oppstår tilfeldig, f.eks. ved støtning mot drivis i åpen sjø. Bestemmelsen omfatter heller ikke "forsering" av is for å unngå større skader eller totalhavari etter at fartøyet uventet har frosset inne; dette vil være en redningsforanstaltning. Derimot kommer litra (a) til anvendelse dersom man bevisst har seilt i et område hvor det er påregnelig at fartøyet fryser inne.

Det er videre en forutsetning at forseringen gjelder "is". Går skipet i åpen råk, er dette ikke forsering av is. Dette var tidligere sagt uttrykkelig i vilkårene, men er overflødig. Forøvrig kan innholdet av begrepet "is" være vanskelig å fastlegge presist. Begrepet må avgrenses ut fra skjønsmessige kriterier som f.eks. isens tykkelse, fasthet og omfang. Det kan også være grunn til å se hen til hvilken årstid det dreier seg om, og om det er satt inn isbryterservice. En viss støtte kan også hentes i isklassekravene.

Litra (b) omhandler fartssertifikatet, som er omtalt under § 17-3. Fartssertifikatet definerer som nevnt fartsområdet slik dette er bestemt av myndighetene for vedkommende fartøy. Bestemmelsene i fartssertifikatet utgjør automatisk sikkerhetsforskrifter i henhold til § 3-24. Ved å nevne dem særskilt

her, oppnår man imidlertid at identifikasjonsregelen i § 3-25 annet ledd annet punkt kommer til anvendelse.

Pålegg fra Skipskontrollen er ikke spesielt regulert. Bryter sikrede pålegg gitt av Skipskontrollen, blir fartssertifikatet ugyldig, og i så fall faller forsikringen automatisk bort i henhold til § 17-4.

Litra (c) er hentet fra Cefor form 251 B 6.3 og 244 B 4.3, men er noe forenklet. Bestemmelsen gjelder landligge, herunder opplag, og går derfor noe lenger enn § 3-26, som bare gjelder opplag. For fiske- og fraktestartøyer er havneopphold mer praktisk enn opplag. Det er dessuten særlig behov for å gi sikkerhetsforskrifter knyttet til tyveririsikoen, fordi det normalt er meget enkelt å ta seg ombord i denne typen fartøy. Sikrede er derfor pålagt en plikt til å føre daglig tilsyn med fartøyet og dets fortøyninger, og dessuten sikre fartøy og utstyr. Bestemmelsen stiller også et krav om at utstyret må være oppbevart på en slik måte at det må brukes verktøy for å fjerne det.

Cefor form 251 B 6 og 244 B 4 inneholdt en del spesielle sikkerhetsforskrifter om bemanning og mannskapets kvalifikasjoner. Disse forskriftene var knyttet til offentlige forskrifter, og var derfor overflødige ved siden av § 3-24, som gjør alle offentlige forskrifter til sikkerhetsforskrifter. Brudd på bemanningsreglene kan også føre til at skipet er å anse som usjødyktig, jfr. § 3-22.

§ 17-6. Sikredes besparelser

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 241.

Bestemmelsen er hentet fra P.&I.-vilkårene i 1964-Planen, men inneholder et generelt forsikringsrettslig prinsipp, og er derfor generalisert.

Avsnitt 2. Kaskoforsikring - normaldekning

Generelt

Avsnitt 2 omhandler normaldekningen ved kaskoforsikring for fiske- og fraktestartøyer (kystkaskovilkårene). I tillegg til bestemmelsene i avsnitt 2 gjelder for denne forsikringen fellesbestemmelsene i avsnitt 1, samt bestemmelsene i Planens alminnelige del I (kapitlene 1-9) og del II om kaskoforsikring (kapitlene 10-13).

Bestemmelsene i avsnitt 2 bygger på Vilkår for kaskoforsikring av kyst- og fiskefartøyer med lengde 15 meter eller større (Cefor form 251, mars 1995) og

Vilkår for kaskoforsikring av fiskefartøyer med lengde 15 meter eller større, Utvidet dekning (Cefor form 244, desember 1993). Systemet med en normaldekning for fiske- og fraktefartøyer og en utvidet dekning for fiskefartøyer er beholdt ved at normaldekningen er tatt inn i avsnitt 2, mens den utvidede dekningen er tatt inn i avsnitt 3. Bortsett fra noen få regler er bestemmelsene i normaldekningen felles for fiske- og fraktefartøyer; det er derfor hensiktsmessig å behandle disse under ett. For de få bestemmelsene som kun gjelder den ene typen fartøyer, vil dette fremgå av bestemmelsen selv og motivene.

En del av de tidligere vilkårsbestemmelsene for forsikring av fiske- og fraktefartøyer blir overflødige når forsikringen inkorporeres i Planen og det legges opp til samme løsning som i Planens alminnelige del. Dette gjelder Cefor form 251 A 20 og 244 A 17 om forsikringssummen som grense for assurandørens ansvar, Cefor form 251 A 21 og 244 A 21 om renter, Cefor form 251 D og 244 C om ristorno, Cefor form 251 A 5 og 244 A 3 om atomrisiko, Cefor form 251 A 6 og 244 A 4 om endring av 1964-Planen § 148, Cefor form 251 A 7 og 244 A 6 om besiktelse og skjønn over skadene, og Cefor form 251 A 19 og 244 A 20 om franchise. Cefor form 251 A 18 og 244 A 16 er innarbeidet i Planens kapittel 13.

Cefor form 251 A 8 og 244 A 7 inneholdt en bestemmelse som begrenset assurandørens dekning av omkostninger til besiktelsesmann, jfr. Planen § 4-5. Her må det være tilstrekkelig å falle tilbake på begrensningene i § 4-5 annet ledd om at det er en forutsetning for dekning av omkostningene til sikredes egen besiktelsesmann at de er "nødvendige" og har "rimelig grunn".

Cefor form 251 og 244, begges A 22 om bunnmaling er strøket i de ordinære kaskovilkårene, og er derfor også tatt ut her.

Cefor form 251 A 4 inneholdt en objektiv sjødyktighetsklausul, som var strengere enn både Planens regler om usjødyktighet i § 3-22 og FAL's regler om sikkerhetsforskrifter o.l. Under revisjonen ble det oppfattet som uheldig at fartøyer som var så store at de ikke var omfattet av FAL's preseptoriske regelverk, men så små at de falt utenfor de ordinære kaskovilkårene, skulle behandles strengere enn begge de øvrige to gruppene. Bestemmelsen er derfor sløyfet.

Cefor form 251 C 3 og 244 A 5 hadde en bestemmelse om borteforsikring for fiskebåter. Denne er imidlertid også aktuell for fiskefartøyer som forsikres på de ordinære kaskovilkårene, og er derfor flyttet til § 10-2.

Vilkårene inneholdt fradragsregler i form av franchise, jfr. Cefor form 251 A 19 og 244 A 20, og maskinfradrag, jfr. Cefor form 251 A 16 og 244 A 14, og henviste dessuten til reglene om aldersfradrag i 1964-Planens § 191 flg. I samsvar med

Planens system for øvrig er det mest hensiktsmessig at egenandel (franchise) og maskinfradrag avtales individuelt. Her er det derfor tilstrekkelig å anvende reglene i § 12-16 og § 12-18. Det var også enighet om at aldersfradragene var tungvinte og lite tidsmessige, og at de derfor burde sløyfes og erstattes med maskinfradrag og egenandel som tok hensyn til skipets og maskineriets alder og forsikringssum. Forutsetningen for forsikring uten aldersfradrag er imidlertid at disse fradragene kompenseres gjennom de øvrige fradragene. Dersom sikrede ikke er villig til å gå med på egenandel og maskinfradrag på et tilstrekkelig høyt nivå, må derfor assurandørene kunne ta bestemmelser om aldersfradrag inn i den individuelle polisen.

Cefor form 251 og 244 inneholdt endelig en regel om tap av fangst ved sammenstøt med annet fartøy. Denne var spesiell og kasuistisk, og er derfor strøket.

§ 17-7. Endring av den åpne eller takserte forsikringsverdien/Til § 2-2 og § 2-3

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 A 1 og 3 og 244 A 1-1 og 1-2.

I henhold til Planens regler kan partene velge mellom åpen og taksert forsikringsverdi, jfr. § 2-2 og § 2-3. En åpen forsikringsverdi beregnes først når havariet er inntruffet, men fastsettes da til "interessens fulle verdi ved forsikringens begynnelse", jfr. § 2-2. Er verdien taksert, fastsettes den derimot ved avtale mellom partene når forsikringen tegnes, jfr. § 2-3. En slik taksert forsikringsverdi er i henhold til § 2-3 bindende med mindre sikrede har gitt misvisende opplysninger om forhold av betydning for taksten. Det er imidlertid muligheter for å kreve taksten revidert ved konjunkturendringer, jfr. § 2-3 annet ledd.

Felles for åpen og taksert forsikringsverdi er altså at det i utgangspunktet ikke er hjemmel for å ta hensyn til verdiendringer etter avtaleinngåelsestidspunktet (med mindre revisjonsadgangen i § 2-3 annet ledd kommer inn). Vilkårene for fiske- og fraktefartøyer inneholdt imidlertid vesentlige innskrenkninger i dette prinsippet forsåvidt gjaldt bruk av taksert forsikringsverdi. Under revisjonen var det enighet om at disse innskrenkningene gikk for langt, og at adgangen til takstrevisjon/ nedsettelse av taksten i forbindelse med utbetaling måtte reduseres noe. På den annen side mente man at de forhold som kunne medføre behov for takstendringer ikke bare gjorde seg gjeldende i forhold til taksert forsikringsverdi, men også i forhold til åpen forsikringsverdi. Bestemmelsen i § 17-7 representerer derfor en innskrenkning i adgangen til å sette taksten til side, samtidig som den inneholder en ny hjemmel for å kreve revisjon av en åpen forsikringsverdi.

I henhold til Cefor form 251 A 3 og 244 A 1-2, begges første ledd første punkt, kunne taksten settes til side hvis den avvek så meget fra det virkelige tap at den måtte regnes som urimelig. Bakgrunnen for regelen var først og fremst at verdien av et fiskefartøy i praksis kan være sterkt påvirket av om eieren har konsesjon til visse typer fiske eller ikke, og at det ikke er ønskelig å inkludere en slik tilfeldig verdifaktor i kaskotaksten. I tillegg kom det forhold at totaltap i kystkasko har større betydning enn totaltap i storkasko. Under revisjonen var det enighet om at bestemmelsen slik den var formulert innebar et uheldig brudd med takstsystemet, og at det heller ikke var heldig med regler som la opp til en rimelighetsvurdering. Bestemmelsen var også i strid med regelen om at forsikringsverdien fastsettes ved forsikringstidens begynnelse, jfr. § 2-2. Samtidig ble det som nevnt ansett som nødvendig å se såvel en taksert som en åpen forsikringsverdi i sammenheng med eventuelle endringer i fartøyets konsesjonsvilkår.

Første punkt pålegger sikrede en varslingsplikt i to situasjoner. For det første skal han melde fra om eventuelle endringer i konsesjonsvilkårene. Slike endringer vil direkte kunne påvirke verdien av et fiskefartøy, og skape behov for å reforhandle taksten. Tilsvarende vil det ved fastsettelsen av en åpen forsikringsverdi være behov for å ta hensyn til et slikt forhold. For det annet skal sikrede gi beskjed dersom han har akseptert et offentlig kondemnasjonstilskudd som er lavere enn taksten. Denne bestemmelsen er hentet fra Cefor form 251, A 1 og 244 A 1-1, begges første ledd litra b. Det offentlige vil ofte komme med tilbud om kondemnasjonstilskudd for å redusere fiskeflåten. Fordi det kan ta noe tid fra tilbudet aksepteres og til fartøyet eventuelt tas ut av drift, vil sikrede ha behov for forsikring i mellomperioden. Har sikrede akseptert et kondemnasjonstilskudd som er lavere enn taksten, er det naturlig at assurandøren gis en rett til å reforhandle taksten. Tilsvarende bør det være adgang til å ta hensyn til dette forholdet ved en senere beregning av en åpen forsikringsverdi.

Annét punkt gir assurandøren rett til å kreve at den åpne eller taksterte forsikringsverdien settes ned i tilfelle som nevnt i første punkt. I motsetning til under vilkårene dreier det seg altså ikke først og fremst om en rett til å sette taksten til side i et eventuelt erstatningsoppgjør, men om en mulighet til å reforhandle taksten i løpet av forsikringstiden. Skulle sikrede ha unnlatt å gi de nødvendige meldinger, må assurandøren likevel ha adgang til å sette taksten til side i et senere oppgjør.

Cefor form 251 A 3 og 244 A 1-2, begges annet ledd, fastslo at taksten skulle legges til grunn for spørsmålet om underforsikring selv om den ble satt til side

etter første ledd. Dette følger av § 2-4, og behøver ikke gjentas i kapittel 17. Regelen innebærer at dersom taksten er 5, den reelle verdi 2,5, og forsikringssummen 4, vil assurandøren hefte for $4/5$ av 2,5, dvs. 2.

Har sikrede akseptert offentlig kondemnasjonstilskudd, og skipet blir skadet før skipet kondemneres, er assurandøren ansvarlig på vanlig måte. Ved et eventuelt totaltap vil assurandøren være ansvarlig for totaltapserstatning; denne erstatningen vil bli trukket fra i kondemnasjonstilskuddet fra det offentlige. Det samme er tilfelle hvis fartøyet på kondemnasjonstidspunktet har en ureparert skade som assurandøren hefter for. En skade som allerede er reparert og erstattet, får derimot ingen betydning for kondemnasjonsoppgjøret.

Dersom partene er uenige om det er grunn til å sette ned taksten, eller hvor stor reduksjonen skal være, gjelder bestemmelsene i § 2-3 tredje ledd. Spørsmålet avgjøres da med endelig virkning av en norsk dispasjør utpekt av sikrede. Bestemmelsen må anvendes analogisk dersom partene er uenige om betydningen av de nevnte forhold for en senere beregning av en åpen forsikringsverdi.

Når partene reforhandler taksten, må de også forhandle om eventuell premiereduksjon.

Cefor form 251 A 3 og 244 A 1-2, begges tredje ledd, inneholdt en regel om at taksten kunne settes til side dersom den var høyere enn salgssummen i kontrakt på overdragelse av fartøyet. Denne bestemmelsen undergravet takstsystemet og er strøket. Også den korresponderende opplysningsplikten er strøket, jfr. Cefor form 251 A 1 og 244 A 1-1, begges litra (a).

§ 17-8. Skade på båter, fangstredskaper og fangst/Til § 4-7 til § 4-12 og § 4-16

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 C 1 og 244 A 18, men er omredigert og forenklet.

Fiskefartøyets båter, fangstredskaper og fangst er i utgangspunktet løftet ut av kaskoforsikringen gjennom unntaket i § 10-1 annet ledd. Assurandøren er likevel i prinsippet ansvarlig for skade på slike gjenstander dersom skaden skjer under en redningsforanstaltning. Skade på eller tap av slike gjenstander bør imidlertid dekkes av eieren selv ut fra en "knock for knock" tankegang. Når flere fiskefartøyer opererer sammen, er det påregnelig at det skjer skader på utstyret i forskjellige sammenhenger. Fremfor å involvere eget eller skadevolders forsikringsselskap i et ofte vanskelig forsikringsoppgjør med kompliserte bevisproblemer, er det derfor mer hensiktsmessig å la eieren bære egne skader selv.

Bestemmelsen i § 17-8 unntar derfor uttrykkelig slike skader fra dekningen i tilfelle hvor de står i sammenheng med en redningsforanstaltning. Bestemmelsen, som svarer til Cefor form 251 C 1 og 244 A 18, begges første ledd første punkt, gjelder bare for fiskefartøyer, ikke for fraktefartøyer.

Cefor form 251 C 1 og 244 A 18, begges første ledd annet punkt, unntok også erstatningsansvar etter § 13-1 ved støt mot båter, fangstredskaper og fangst tilhørende et annet fiskefartøy. Denne bestemmelsen følger nå av § 17-15 første ledd.

Cefor form 251 C 1 og 244 A 18, begges annet ledd, fastslo at fiskefartøyets kaskoforsikring var subsidiær i forhold til en særlig forsikring på fiskefartøyets lettboat. Denne bestemmelsen er strøket.

§ 17-9. Kasko- og fraktinteresseforsikring/Til § 10-12

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 E.

I henhold til vilkårene var forsikringen ugyldig hvis det var tegnet særskilte forsikringer mot totaltap (kaskointeresse- og fraktinteresseforsikringer) på fartøyet. Det er imidlertid ikke grunn til å ha en så streng reaksjon ved tegning av interesseforsikring. Assurandørens interesser kan ivaretas med en avkortningsadgang etter mønster av reglene i den ordinære kaskoforsikringen. Bestemmelsen er derfor omskrevet etter mønster av § 10-12.

I dag tilbys vanligvis ikke særskilte totaltapsforsikringer for fiske- og fraktefartøyer. Rederisiden ønsker imidlertid et slikt tilbud. Det er derfor sagt uttrykkelig at kaskoassurandøren kan samtykke i at det tegnes interesseforsikring. I så fall gjelder avkortningsregelen bare for interesseforsikringer som er større enn det kaskoassurandøren har samtykket i.

§ 17-10. Kondemnasjon/Til § 11-3

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 A 9, og 244 A 1-3.

Vilkårene skjerpet kravene til kondemnasjon på flere punkter. Under revisjonen kom man imidlertid til at det viktigste var forhøyningen av selve kondemnasjonsgrensen; forøvrig kunne man følge de ordinære reglene. Vilårene inneholdt ingen henvisning til markedsverdien (fartøyets verdi i reparert stand). Dette berodde trolig på en inkurie, og slik henvisning er derfor føyet til i bestemmelsen i samsvar med regelen i § 11-3.

Kondemnasjonsgrensen er hevet fra 80 % til 90 % i forhold til § 11-3. En grense på 80 % er for gunstig når man tar hensyn til at flåtens gjennomsnittsalder er langt

høyere i dag enn for 30-40 år siden, at det internasjonale sjøforsikringsmarkedet opererer med en kondemnasjonsgrense på 100 %, og at verdien av konsesjonen inngår i forsikringsverdien for fiskefartøyer samtidig som denne verdien beholdes av sikrede ved et kondemnasjonsoppgjør.

Vilkårenes første ledd tredje punkt holdt verdien av fastmontert utstyr lagret på land utenfor beregningen av forsikringsverdien. Dette følger imidlertid allerede av § 10-2 om borteforsikring for denne typen utstyr, og er derfor unødvendig å gjenta her.

Cefor form 251 A 9 og 244 A 1-3 første ledd ga også assurandøren rett til å kreve kondemnasjon. Denne bestemmelsen er overflødig. Assurandøren har alltid rett til å bli fri for ytterligere ansvar ved å betale ut forsikringssummen, jfr. § 4-21 og § 12-9, og kan vanskelig sees å ha behov for ytterligere beskyttelse.

Cefor form 251 A 9 og 244 A 1-3 tredje ledd inneholdt regler om at kun skadene fra inneværende forsikringsperiode skulle tas med i beregningen, og at flyttingsutgifter skulle holdes utenfor kondemnasjonsformelen. Her er det imidlertid mest naturlig å følge de ordinære kondemnasjonsreglene, og disse bestemmelsene er derfor strøket.

§ 17-11. Skrogskader på fartøy som ikke er bygget i stål/Til § 12-1

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 A 14 og 244 A 12, og Pl. 1964 § 176 litra (e).

Litra (a) er tilnærmet identisk med vilkårenes litra (a), men er noe omredigert og forenklet. Bestemmelsen er først og fremst aktuell ved forsikring av verneverdige fartøyer.

Også *litra (b)* er omredigert i forhold til vilkårene. Dessuten er unntaket for fartøyer som er forsynt med ishud strøket som overflødig, ettersom tre- og plastfartøyer etc. med "forsvarlig" ishud visstnok ikke finnes i Norge. Bestemmelsen er ikke ment å omfatte mer upåregnelige former for støtning mot is, f.eks. hvor et isflak er drevet ut fra en fjordarm til en skipsled hvor det vanligvis ikke finnes is.

Litra (c) unntar drivning av skrog og dekk, og er hentet fra 1964-Planens § 176 litra (e). Dette er et typisk vedlikeholdsarbeide, og det vil ikke være lett å avgjøre i hvilken grad drivningen virkelig er nødvendiggjort av havariet. Unntaket omfatter ikke utgiftene ved å drive de deler av skrog og dekk som må skiftes ut som følge av havariet. Her representerer drivningen en normal fornyelsesomkostning av en del av skipet, og må derfor erstattes.

§ 17-12. Skade på maskineri, elektronisk utstyr, m.m

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 A 2.

Første del av *førstepunkt* er tilnærmet identisk med vilkårene, men er omredigert for å gjøres lettere tilgjengelig.

Annen del av første punkt angir de farene assurandøren hefter for. Bestemmelsen er identisk med vilkårene for såvidt angår faremomentene "sammenstøt, støtning, jordskjelv, eksplosjon utenfor maskineriet eller brann". Vilkårene inneholdt imidlertid en bestemmelse om at sikrede hadde bevisbyrden for at skaden skyldtes de angitte årsakene. Denne bestemmelsen er strøket; her bør man følge Planens alminnelige bevisbyrderegler.

Assurandørens ansvar for at "fartøyet er sunket eller kantret" er hentet fra vilkårenes annet ledd, men her var det lagt inn en forutsetning om at sikrede måtte bevise at "fartøyet var sjødyktig på ulykkestidspunktet". Dersom fartøyet "springer lekk mens det er flott", følger det imidlertid allerede av § 3-22 annet ledd første punkt at sikrede har bevisbyrden for at det var sjødyktig. Vilkårenes regel om bevisbyrde hadde derfor bare betydning dersom skipet kantret. Generelt bør man imidlertid legge Planens alminnelige bevisbyrderegler til grunn så langt som mulig. Bevisbyrderegelen i vilkårene er derfor strøket.

Dekningen av de nevnte skader når fartøyet er kantret eller sunket gjelder også når skipet er fortøyet. Dette var tidligere sagt uttrykkelig i vilkårenes fjerde ledd, og det er ikke meningen å gjøre noen endring her.

Annet punkt oppstiller et unntak fra regelen i første punkt for såvidt angår skader på elektronisk utstyr. Skyldes slike skader hårdtvær, og det ved samme havari er oppstått skader på skrog eller overbygning, skal skadene på det elektroniske utstyr dekkes.

§ 17-13. Omkostninger for å spare tid/Til § 12-7, § 12-8, § 12-11 og § 12-12

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 A 10 til 13 og 244 A 8 til 11.

Bestemmelsen unntar tidstapelementet i de ordinære kaskovilkår fra dekingen under kystkaskovilkårene. Den er tilnærmet identisk med vilkårene, men er omredigert og forenklet uten at det er tilsiktet realitetsendringer.

Litra (a) tilsvarer Cefor form 251 A 10 og 244 A 8.

Litra (b) tilsvarer Cefor form 251 A 11 og 244 A 9.

Litra (c) tilsvarer Cefor form 251 A 13 og 244 A 11.

Sistepunkt tilsvarer Cefor form 251 A 12 og 244 A 10.

§ 17-14. Fradrag/Til § 12-15, § 12-16 og § 12-18

Paragrafen tilsvarende Cefor form 251 A 15 og Cefor form 244 A 13 og 15.

Isfradraget i *litra (a)* er hentet fra Cefor form 251 A 15 og Cefor form 244 A 13. Bestemmelsen har sammenheng med den høye skadeprosenten for isskader i det angitte området. Det er derfor vanskelig å gi normal forsikringsdekning her; forsikring uten et særlig fradrag kunne føre til at forsikringstilbudet bortfalt i sin helhet. En eventuell premieøkning ville på den annen side ramme alle fiskefartøyer, og det er da bedre at de som fisker i området tar belastningen med isskadene gjennom et forhøyet fradrag.

Bestemmelsen representerer en mellomløsning i forhold til vilkårene, hvor grensen dels var satt til 74 grader nord (Cefor form 251 A 15), dels til 76 grader nord (Cefor form 244 A 13). Det er lite behov for isfradrag syd for 75 grader nord.

I Cefor form 244 A 13 var isfradraget begrenset til tidsperioden fra 16.11 til 15.5. Denne begrensningen er tatt ut.

Reglene om isfradrag ved Grønland er hentet fra Cefor form 251 A 15. Derimot har man utelatt regelen om isfradrag for Newfoundland.

I vilkårene var isfradraget satt til 45 % for alle fartøyer. Under revisjonen ble det imidlertid fremhevet at det var uheldig at fartøyer med isklasse skulle ha samme fradrag som fartøyer uten isklasse. Fradraget er derfor noe nyansert i forhold til klassen. For fartøyer med isklasse ICE 1B eller bedre, dvs. ICE 1B eller ICE 05-Sealer) er fradraget satt til 25 %. ICE 1B og ICE 05-Sealer refererer seg til krav fra Det Norske Veritas med hensyn til skrogkonstruksjon og styrke, rorarrangement og eventuelt isfinner. For fartøyer med isklasse ICE IC eller uten isklasse er vilkårenes fradrag på 45 % beholdt.

I henhold til vilkårene gjaldt isfradraget såvel for skader som for totaltap og redningsomkostninger. Etter Planen gjelder fradraget bare for partielle skader i samsvar med Planens øvrige system.

Isskader som oppstår i områder som ikke omfattes av klausulen erstattes med 1/4 fradrag etter § 12-15.

Har fartøyet isklasse godkjent av assurandøren, kan utvidet dekning mot isskade avtales mot tilleggspremie.

Litra (b) tilsvarende Cefor form 244 A 15. Vilkårene opererte med forskjellige fradrag for elektronisk utstyr avhengig av om det var avtalt aldersfradrag eller ikke. Som nevnt under innledningen til avsnitt 2, er aldersfradragene tatt ut av Planen. Det var også liten forskjell mellom reglene. De er derfor slått sammen til et felles fradrag for elektronisk utstyr. I tråd med Planens øvrige system for fradrag er

størrelsen på fradraget løftet ut av Planen. Det vil istedet være gjenstand for individuelle forhandlinger, hvor man bl.a. kan ta hensyn til utstyrets alder. Det er derfor unødvendig å gjøre fradragets størrelse avhengig av utstyrets alder i selve planteksten. Bestemmelsen er dermed betydelig forenklet i forhold til vilkårene; det henvises kun til det fradraget som er avtalt i polisen.

Formuleringen "elektronisk utstyr" dekker tre hovedgrupper, nemlig radioutstyr, fiskeletingsutstyr og navigasjonsutstyr.

Radioutstyr omfatter bl.a. hovedsender med kortbølge og mottaker, vaktmottaker, telefonvakt for AM-VHF, VHF sender og mottaker, livbåtsender, nødpeilesender, nødkommunikasjonssett for flyfrekvens, mottager og TV for messer eller lugarer, walkie-talkie sender og mottaker, interkommunikasjon mellom bro, maskin, lugarer, messer og dekk, samt værkartskriver.

Fiskeletingsutstyr omfatter bl.a. sonar, billedskjerm, ekkolodd, ekkoforstørrelser tilkoblet hovedlodd, trålvakt, ekkoskop, ekkolodd for trålsonde og sondemottaker.

Navigasjonsutstyr omfatter bl.a. gyrokompass, autopilot, kursovervåker, alle typer radarer, elektronisk logg for satellittnavigator og billedskjerm, radiopeilere for AM VXF og WT, satellittnavigator, Omegamottager og Loran C mottager.

I tillegg til fradrag for elektronisk utstyr, gjelder Planens regler om maskinfradrag og egenandel, jfr. § 12-16 og § 12-18. For oversiktens skyld er dette gjentatt i *litra (c)* og *(d)*. Når det gjelder grunnlaget for å beregne de forskjellige fradragene, gjelder § 12-19 om at alle fradrag skal beregnes av den fulle erstatning etter Planen før fradrag etter noen av de aktuelle bestemmelser.

Ettersom det i normaldekningen ikke er forutsatt aldersfradrag, må det ved fastsettelsen av fradrag og egenandel tas hensyn til fartøyets og maskineriets alder, eventuelt også forsikringssum. Skulle de avtalte fradrag ikke kompensere for manglende aldersfradrag, må assurandøren eventuelt avtale individuelle aldersfradrag.

§ 17-15. Sammenstøtsansvar for fiskefartøy/Til § 13-1

Paragrafen tilsvare Cefor form 251 C 1 og 2 og 244 A 18 og 19.

Første ledd tilsvare Cefor 251 form C 2 og 244 A 19, begges *litra (a)*, men er omformulert i samsvar med § 13-1 første ledd. Bestemmelsen innebærer en innskrenkning i sammenstøtsansvaret i henhold til kapittel 13 ved at ansvaret kun omfatter skade på eller tap av skadelidtes fartøy med fast tilbehør. "Fast tilbehør" betyr utstyr som vanligvis befinner seg om bord, men behøver ikke være

"nagelfast". Fangst, fiskeredskaper, og fangstbåter som ikke er livbåter, er eksempler på gjenstander som ikke utgjør "fast tilbehør". Fangsttap og annet tidstap faller også utenfor dekningen. Bestemmelsen har sammenheng med det "knock for knock"-prinsippet som er nevnt i kommentarene til § 17-8. Når flere fartøyer deltar i samme fiskelag er det påregnelig at det skjer sammenstøt mellom det enkelte fartøy og fangstredskaper, fangst og fangstbåter som befinner seg i sjøen. Det er lite hensiktsmessig å bruke ressurser på en detaljert ansvarsfordeling i slike tilfelle. Det forutsettes derfor at hver fiskebåtreder selv dekker skader på eget utstyr. I forlengelsen av et slikt "knock for knock"-prinsipp er det naturlig å unnta slike skader fra skadevolders ansvarsforsikring.

Dreier det seg derimot om sammenstøt med tilfeldig fiskefartøy eller andre typer av fartøy, gjelder ikke noe slikt knock for knock-prinsipp. I den utstrekning slikt ansvar faller utenfor første ledd, må det derfor dekkes under fartøyets ansvarsforsikring.

Cefor form 251 C 2 og 244 A 19, begges litra (b), inneholdt en regel om at assurandøren ikke svarte for ansvar ved sammenstøt med fiske- og fangstredskaper i sjøen. Denne bestemmelsen følger imidlertid allerede av ansvarsbegrensningen i første ledd, jfr. ovenfor, og er derfor strøket. Det samme er tilfelle med bestemmelsen i Cefor form 251 C 1 og 244 A 18, begges første ledd annet punkt, som innebar at assurandørens sammenstøtsansvar etter § 13-1 ikke omfattet tap av eller skade på det skadelidte fiskefartøyets båter, fangstredskaper eller fangst, som oppsto mens disse gjenstander befant seg utenfor fartøyet.

Annex ledd er en videreføring av "knock for knock" prinsippet nevnt i første ledd. Når flere fartøyer deltar i samme fiskelag eller som partrålere er det hensiktsmessig med en ytterligere begrensning i dekningen, slik at heller ikke skade på eller tap av fartøyet med fast tilbehør omfattes av kollisjonsansvaret.

§ 17-16. Sammenstøtsansvar for fraktefartøyer, herunder brønnbåter, som frakter levende fisk/Til § 13-1

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 A 18 A.

Bestemmelsen er omredigert, og dessuten endret for å presisere at unntaket også omfatter skade på selve innretningen, og gjelder uansett hva som lastes eller losses. Bestemmelsen tar først og fremst sikte på flytende innretninger som lett blir skadet, som f.eks. hvor fartøyet kjører på en mær, og fisken unnslipper. I slike tilfelle er det vanskelig eller umulig å bestemme skadens omfang. Det er ikke noe vilkår for å anvende bestemmelsen at det dreier seg om tap av eller skade på

levende fisk; det avgjørende er innretningens art. Ansvar er unntatt hva enten skader og tap oppstår mens fartøyet er fortøyet ved innretningen eller ved ankomst og avgang. Dersom det er flere uavhengige innretninger i samme område, vil imidlertid ansvar overfor en annen innretning enn den det skal lastes eller losses fra, være dekket.

Avsnitt 3. Kaskoforsikring - utvidet dekning for fiskefartøyer

§ 17-17. Forholdet til avsnitt 2

Bestemmelsen er ny.

I avsnittene om kaskoforsikring for fiskefartøyer inneholder avsnitt 2 normaldekningen, mens avsnitt 3 gir en utvidet dekning. Forskjellen ligger i at avsnitt 3 utvider dekningen for maskinskader o.l. Etter § 17-12 er assurandørens ansvar for slike skader betydelig innskrenket i forhold til all risk prinsippet i § 2-8; ved skade på gjenstandene angitt i litra (a) til litra (e) vil assurandøren bare svare dersom havariet skyldes de uttrykkelig oppregnede farene. Etter § 17-18 er denne begrensningen i dekningen vesentlig innskrenket, ved at den bare gjelder "skade på fabrikkmaskineri til bearbeidelse eller foredling av fangst e.l.". Når *annet punkt* fastslår at § 17-18 gjelder istedenfor § 17-12 for såvidt angår skade på maskineri, elektronisk utstyr o.l., betyr dette derfor at den omfattende innskrenkningen i § 17-12 erstattes med den mindre omfattende dekningsbegrensningen i § 17-18. Skader på annet maskineri enn det som er nevnt i § 17-18 hefter assurandøren derimot for på vanlig måte, med utgangspunkt i all risk prinsippet i § 2-8. Ved skade på andre gjenstander enn fabrikkmaskineri skal følgelig ikke § 17-18 suppleres med § 17-12.

§ 17-18. Skade på fabrikkmaskineri

Paragrafen tilsvare Cefor form 244 A 2.

Første og annen del av bestemmelsen er identisk med vilkårenes første ledd, men regelen om sikredes bevisbyrde er strøket, sml. kommentaren til § 17-12 første ledd.

Siste del av bestemmelsen, som knytter seg til det forhold at fartøyet er kantret eller sunket, er hentet fra Cefor form 244 A 2 annet ledd. Denne bestemmelsen inneholdt imidlertid de samme særreglene om sjødyktighet som Cefor form 251 A 2. Disse er nærmere kommentert under § 17-12 annet ledd.

§ 17-19. Forseilingsomkostninger/Til § 12-13

Paragrafen tilsvare Cefor form 244 A 2 fjerde ledd.

Bestemmelsen har sammenheng med at man tidligere unntok vinsjer o.l. fra den utvidede dekningen av maskinskader. Senere har assurandørene gått med på å

dekke skader på vinsjer o.l. i tillegg til skaden på selve maskineriet, men har ikke villet dekke forseilingsomkostninger som bare er knyttet til reparasjon av slike skader. Bestemmelsen viderefører denne løsningen. Forutsetningen for unntaket er likevel at skaden er underlagt fradrag etter § 17-14 litra (c).

Dersom forseilingen dels gjelder skader som faller inn under § 17-14 litra (c) og dels andre skader, må forseilingsutgiftene fordeles forholdsmessig.

Avsnitt 4. Fangst og utstyrsforsikring - normaldekning

Generelt

Fangst- og utstyrsforsikring tilsvarer den tidligere fiskeriforsikringen. I tillegg til dette avnippet gjelder Planens alminnelige del og kapittel 17 avsnitt 1. Derimot gjelder ikke kapittel 17 avsnitt 2 og 3.

Avsnitt 4 bygger på Cefor form 254 (januar 1996) og de tidligere vilkårene Cefor form 220 A (desember 1989/ oktober 1992). Cefor form 220 B om forsikring av hyre og mannskapstøy, jfr. 1964-Planens § 237, er imidlertid ikke tatt med i den nye Planen. Det samme er tilfelle med forsikring av lettbåter etter Cefor form 220 A Særvilkår 2. Slike båter er unntatt fra Planen i henhold til § 10-1 annet ledd.

Cefor form 254 3 om forsikringssum, 7.1 om renter og 7.3 om sikkerhetsforskrifter er strøket; her gjelder Planens alminnelige del. Vilrårenes 5 og 7.2 er flyttet til avsnitt 1, se § 17-3.

Forsikringssummen for fangst- og utstyrsforsikring fastsettes i polisen på årsbasis eller for en rundtur.

§ 17-20.Hva forsikringen omfatter

Paragrafen tilsvarer Cefor form 254 1.

Bestemmelsen angir hvilke gjenstander og eventuelt interesser som omfattes av forsikringen. Den tilsvarer Cefor form 254 1, men er noe omredigert og forenklet, uten at dette er ment å innebære realitetsendringer.

Litra (a) første punkt omhandler fangsten, og tilsvarer vilrårenes 1.1 første ledd. Med fangst menes det kvantum som er tatt om bord i eget fartøy på feltet. Det spiller ingen rolle om det er fanget av vedkommende fartøy selv eller kjøpt av andre på feltet. Bestemmelsen omfatter også fangst som er foredlet, emballert og innfrosset. Bestemmelsen er imidlertid begrenset til skipets drift som fiske- og fangstfartøy, og gjelder ikke hvis fartøyet benyttes som fryselager, e.l. under opplag.

Annet punkt, som tilsvarer vilrårenes 1.1 annet ledd, fastslår at forsikringen på nærmere angitte vilkår også omfatter frakt. Dette gjelder bare når fangsten faktisk er anmeldt til salgslag og fartøyet dirigert til et bestemt lossested før havariet inntraff; det er ikke tilstrekkelig om anmeldelse etc. skjer senere. Vilrårene inneholdt en bestemmelse om at man skulle gjøre fradrag i erstatningen for utgifter for å

opptjene frakten som er spart som følge av havariet. Et slikt fradrag følger nå av den alminnelige regelen i § 17-6, og er derfor overflødig her.

I tillegg til fangst og frakt dekker fiskeriforsikringen også ombordværende fiskeredskaper med tilbehør, jfr. *litra (b)*, som tilsvare vilkårenes 1.2. Det er en forutsetning at redskapene tilhører sikrede. Sikrede kan derfor ikke ta ombord nøter som tilhører andre rederier, og få erstatning for skade på disse uten at dette er avtalt på forhånd med assurandøren. Redskapene må befinne seg ombord; redskaper på land eller i sjøen faller derfor utenfor dekningen. Redskapene ansees å være i sjøen fra det øyeblikk utsettingen i sjøen begynner og til de er på plass igjen ombord. Forøvrig er kravet om at gjenstanden må være ombord nærmere kommentert under § 10-1.

Litra (c) og *litra (d)* tilsvare vilkårenes 1.3 og 1.4, men er omformulert for å samsvare med § 10-1. Vilkårene omfatter således ombordværende bunkers og smøreolje, som allerede er omfattet av § 10-1. Vilkårenes 1.3 sa uttrykkelig at ombordværende beholdning av agn var omfattet; dette følger imidlertid av uttrykket "utstyr i forbindelse med fiske" i *litra (d)*, og denne delen av bestemmelsen er derfor strøket. Henvisningen til § 10-1 i *litra (d)* er tatt med for å klargjøre at dekningen under fiskeriforsikringen ikke utvides ved å avtale et mer begrenset dekningsomfang under kaskoforsikringen.

Det følger av § 2-12 at sikrede har bevisbyrden for at han har lidt et tap som omfattes av forsikringen. Denne regelen innebærer at sikrede må bevise at fangsten og utstyret virkelig var ombord da det gikk tapt eller ble skadet. Dette var tidligere sagt uttrykkelig i vilkårene for såvidt angikk fangsten, men er unødvendig å gjenta.

§ 17-21. Forsikringsverdi

Bestemmelsen tilsvare Cefor form 252, Vilkår for transportforsikring av varer av 1995, § 29.

Bestemmelsen angir verdien av de interesser forsikringen omfatter ut fra visse "objektive" kriterier. Første ledd regulerer forsikringsverdien for fangsten, mens annet ledd fastsetter forsikringsverdien for de øvrige gjenstander som kan dekkes av en fangst- og utstyrsforsikring.

Bestemmelsen er ikke til hinder for at partene i forsikringsavtalen blir enige om en bestemt angitt forsikringsverdi. Taksering av forsikringsverdien brukes imidlertid lite ved forsikring av fangst, men er mer vanlig ved forsikring av fiskeredskaper etc.

Utgangspunktet for beregningen av forsikringsverdien for fangsten er etter *første ledd* fangstens markedspris på innlastingsstedet ved innlastingstidspunktet. Fangstens markedspris vil være verdien av fangsten på selgers hånd, før han har pådratt seg omkostninger i forbindelse med den forestående transport. Markedsprisen er den pris fangsten kan omsettes for ved salg fra det omsetningsledd som selgeren representerer.

Verdien refererer seg til prisforholdene "ved innlastingstidspunktet", dvs. på det tidspunkt da fangsten lastes ombord i fartøyet.

Dersom fangsten før havariet er anmeldt til salgslag og dirigert til nærmere fastsatt lossested, følger det av bestemmelsen at forsikringsverdien også omfatter frakten (føringstillegget), se for såvidt § 17-20 litra (a) annet punkt.

Annét ledd regulerer forsikringsverdien for gjenstander dekket i henhold til § 17-20 litra (b), (c) og (d). Forsikringsverdien utgjør her gjenstandens gjenanskaffelsesverdi ved forsikringens begynnelse. Bestemmelsen er i samsvar med § 2-2. "Forsikringens begynnelse" er det tidspunkt hvor assurandørens ansvar begynner å løpe. Tidspunktet for beregning av forsikringsverdien etter annet ledd er dermed et annet enn etter første ledd, hvor verdien refererer seg til innlastingstidspunktet.

§ 17-22. Ekstraordinære omkostninger ved å få fangsten ut

Paragrafen tilsvarer Cefor form 254 4.3.

Bestemmelsen gjelder bare omkostninger ved å fjerne fangsten, ikke fjerningsomkostninger knyttet til annen last. Er utgiftene påløpt for å redde fangsten fra en erstatningsmessig fare, vil ekstraavgiftene dessuten kunne kreves dekket i henhold til § 4-7.

§ 17-23. Farer som ikke dekkes/Til § 2-8

Paragrafen tilsvarer Cefor form 254 2.11 til 2.16.

Bestemmelsen angir begrensninger i forsikringens farefelt, og må sees i sammenheng med bestemmelsene i § 2-8 til § 2-10. I henhold til § 2-8 dekker en forsikring mot sjøfare enhver fare interessen blir utsatt for, med unntak for de farer som er angitt i litra (a) til litra (d). Krigsfaren er løftet ut av sjøfaredekningen gjennom unntaket i § 2-8 litra (a) og gjort til gjenstand for egen krigsfareforsikring etter § 2-9. Er det ikke spesielt angitt hva forsikringen dekker mot, er regelen i § 2-10 at forsikringen dekker mot sjøfare etter § 2-8.

Unntakene i § 17-23 har stort sett sammenheng med det alminnelige forsikringsrettslige prinsipp at forsikringen kun skal dekke upåregnelige tap. Tap som følge av fangstens egne egenskaper, dårlig emballasje, svinn etc. er forutseelig, og bør derfor falle utenfor forsikringsdekningen. Bestemmelsen er noe forenklet i forhold til vilkårene uten at det er tilsiktet realitetsendringer.

Litra (a) unntar skade som skyldes fangstens egenskaper eller tilstand da den ble tatt ombord, og stemmer med vilkårenes 2.11, selv om den er noe forenklet. Unntaket omfatter også at fangsten ikke er istand til å tåle påregnelige påkjenninger ombord. Bestemmelsen er særlig aktuell for makrell og sild i bulk, som er lite motstandsdyktig mot bevegelse på vei inn til havn hvis skipet er blitt liggende for lenge på feltet med fisken ombord.

Litra (b) regulerer mangelfull emballering og konservering, og er hentet fra vilkårenes 2.12. Som mangelfull konservering regnes at nedkjølt eller frossen fangst ikke hadde riktig temperatur ved nedkjølingen eller innfrysningen. Dette var tidligere sagt uttrykkelig, men er strøket som unødvendig.

Litra (c) unntar tap som følge av normalt svinn, og stemmer med vilkårenes 2.13.

Litra (d) unntar tap som følge av for høy temperatur på nedkjølt eller frossen last, og er hentet fra vilkårenes 2.15. Formuleringen "havari" omfatter ikke manglende vedlikehold eller utilstrekkelig beholdning av reservedeler eller kjølemedier som burde finnes om bord. I henhold til praksis ansees fangsten som "frossen" fra det øyeblikk innfrysningen er begynt.

Vilkårenes 2.16 unntok forringelse av fangst på grunn av gange i grov sjø. Slik forringelse vil enten være omfattet av litra (a), ettersom gange i grov sjø er en sædvanlig påkjenning som fangsten må forventes å tåle, eller av litra (c) om normalt svinn. Bestemmelsen er derfor overflødig.

Vilkårenes 2.14 unntok "skade på fangsten på grunn av forsinkelse, med mindre det dreier seg om videreutvikling av en erstatningsmessig skade som oppstår under transport til lossehavn". Også denne bestemmelsen er overflødig. Dreier det seg om et tap som følge av forsinkelse som ikke står i sammenheng med et forutgående havari, følger det allerede av § 4-2 at assurandøren ikke er ansvarlig. Det kan også tenkes at tap som følge av forsinkelse er unntatt gjennom § 17-23 litra (a), ettersom fisken må tåle noen dagers forsinkelse. Er forsinkelsen på den annen side en følge av et tidligere havari, må assurandøren hefte fullt ut på vanlig måte, jfr. for såvidt dekningen av videreutviklingen i henhold til vilkårene. Dette følger av helt alminnelige årsaksregler, og gjelder uavhengig av årsaken til

forsinkelsen eller hvor lenge den varer. At en skade på fangsten utvikler seg videre under transporten til bestemmelsesstedet, er en risiko som må dekkes av forsikringen. Assurandørens ansvar for forsinkelsen forutsetter imidlertid at sikrede ikke kunne unngå denne. Om sikrede fremfor å ta skipet rett til havn etter et havari velger å fortsette på feltet for å unngå tidstap, er tapet på grunn av forsinkelsen ikke en følge av havariet. Finner man at tapet dels er en følge av havariet, dels av en forsinkelse, må man bruke fordelingsregelen i § 2-13.

§ 17-24. Dekkslast

Paragrafen tilsvare Cefor form 254 2.2.

Bestemmelsen innebærer at det gjøres ytterligere innskrenkninger i forsikringens farefelt for dekkslast. Den stemmer i det vesentlige med vilkårene, men er forenklet noe.

I litra (b) omfatter formuleringen "smuss" først og fremst forurensning fra skipets eksosanlegg.

§ 17-25. Totaltap

Paragrafen tilsvare Cefor form 254 4.1 og Cefor form 252 § 35.

Bestemmelsen om totaltap i Cefor form 254 4.1 er erstattet med totaltapsreglene i varevilkårene, Cefor form 252 § 35. Totaltapsreglene her er noe mer detaljerte enn totaltapsreglene i Cefor form 254, men det er liten forskjell i realiteten. § 17-25 gjelder for alle gjenstander forsikret under fangst- og utstyrforsikringen, dvs. både for fangsten og for tilbehøret, jfr. innledningsordene i bestemmelsen.

Første ledd angir når totaltap foreligger, og er hentet fra Cefor form 252 § 35 første ledd, men stemmer i realiteten med Cefor form 254 4.1. Etter *litra (a)* foreligger totaltap hvor de forsikrede gjenstander er gått til grunne. Gjenstandene er "gått til grunne" hvor de er helt oppbrent, oppløst, fordampet eller utlekket, eller hvor de på annen måte er fullstendig fysisk ødelagt. I prinsippet må alle de forsikrede gjenstandene, herunder hele fangsten, være rammet for at det skal foreligge totaltap. Reglene om manko, jfr. § 17-26, gir imidlertid § 17-25 første ledd tilsvarende anvendelse hvor en del av de forsikrede gjenstandene/ fangsten er gått totalt tapt. Kondemnasjonsreglene i litra (c) og (d) gjør det ikke nødvendig med en nærmere presisering av begrepet "gått til grunne". Derimot vil grensen mellom kondemnasjon og partiell skade kunne være vanskelig å trekke. Det vises til kommentaren til § 17-27.

Etter første ledd *litra (b)* foreligger det også totaltap hvor de forsikrede gjenstandene (herunder fangsten) er “unndratt sikrede uten at det er mulighet for at han vil få dem igjen”. Gjenstandene er “unndratt” sikrede hvis han ikke kan disponere over dem rent fysisk. De er sunket, skyllet overbord, stjålet, konfiskert eller utlevert til urett mottaker. Det er derimot ikke noe krav at gjenstandene er fysisk ødelagt eller forringet. Selve unndragelsen må være kvalifisert; gjenstanden må være unndratt sikrede “uten at det er mulighet for at han vil få dem igjen”.

Er gjenstandene kommet bort uten at man har holdepunkter eller opplysninger om hvordan dette skjedde, har sikrede bevisbyrden for at totaltapet skyldes en fare som omfattes av forsikringen.

Regler om kondemnasjon finnes i første ledd *litra (c)* og *litra (d)*. Bestemmelsen i *litra (c)* er hentet fra Cefor form 254 4.1, og setter kondemnasjonsgrensen til 100 % for fiskeredskaper og tilbehør. For andre gjenstander er derimot kondemnasjonsgrensen 90 %, i tråd med løsningen i Cefor form 252 § 35 første ledd nr. 4. Begrunnelsen for forskjellen er at fangst, emballasje og proviant kan likestilles med varer, mens forsikring av fiskeredskaper har større likhetspunkter med en ordinær tingsforsikring.

Kondemnasjonsreglene kommer til anvendelse når de forsikrede gjenstandene er så sterkt skadet at minst 100 % eller 90 % av verdien må ansees tapt. Ved avgjørelsen av om gjenstandene er kondemnabile, må skaden vurderes etter § 17-26 og § 17-27 og holdes opp mot forsikringsverdien. Ved vurderingen skal det bare tas hensyn til verditap som følge av skader som forsikringen omfatter. Har det vært flere forsikringstilfeller under transporten, er det de sammenlagte skadene som skal ha ført til et verditap på henholdsvis 100 % eller 90 %.

Annet ledd regulerer det nærmere innhold av et totaltapsoppgjør. Bestemmelsen tilsvarende Cefor form 252 § 35 annet ledd; i vilkårene for fiskeriforsikring fantes det ikke noen slik regel. Utgangspunktet er at sikrede har krav på utbetaling av forsikringssummen for den forsikrede gjenstanden, dog begrenset til dens forsikringsverdi, jfr. *førstepunkt*.

Har gjenstandene før de ble rammet av totaltap vært utsatt for skade, følger det av *annet punkt* at det ikke skal gjøres fradrag for slike skader i totaltapsstatningen. Det er imidlertid et vilkår at skaden er oppstått i forsikringstiden. For skader som forelå allerede før forsikringen begynte å løpe, skal det gjøres fradrag, ettersom slike skader vil redusere forsikringsverdien for gjenstanden tilsvarende.

§ 17-26. Skade på eller tap av fangst

Paragrafen er ny, og er hentet fra Cefor form 252 § 37.

Bestemmelsen regulerer forsikringsoppgjøret hvor fangst er skadet eller er gått tapt, uten at reglene om totaltap i § 17-25 kommer til anvendelse. Fordi det for fangst ikke vil være aktuelt med noen utbedring ved skade eller partielt tap, slik det vil være for andre gjenstander som forsikringen omfatter, fastsetter bestemmelsen at sikrede i disse tilfellene alltid har krav på en kontanterstatning. Når det gjelder størrelsen på denne kontanterstatningen, skal den fastsettes på samme måte som etter § 17-27 annet ledd, og det henvises derfor til motivene til denne bestemmelsen.

§ 17-27. Skade på andre gjenstander

Paragrafen er ny, og hentet fra Cefor form 252 §§ 37 og 38.

Bestemmelsen regulerer oppgjøret ved skade på fiskeredsaker, tilbehør og utstyr forsikret i henhold til § 17-20 litra (b), (c) og (d).

Første ledd er hentet fra Cefor form 252 § 37 første ledd, og fastslår at assurandøren alltid har rett til å kreve at en skade utbedres, slik at det ikke blir plass for noen kontanterstatning til sikrede. Utbedring vil si at gjenstanden bringes tilbake til sin opprinnelige stand. Det er bare assurandøren som kan kreve utbedring. Sikrede vil være henvist til erstatningsalternativet i annet ledd; han kan ikke mot assurandørens protest utbedre og kreve omkostningene i den forbindelse erstattet.

Assurandørens rett til å kreve utbedring av en skade er ikke ubetinget; utbedring må kunne skje uten "urimelig tap eller ulempe for sikrede". Ved vurderingen må det blant annet tas hensyn til hvor lang tid en utbedring vil ta.

Forutsetningvis vil utbedringsomkostningene utgjøre et mindre beløp enn forsikringssummen; i motsatt fall vil man stå overfor en kondemnasjon etter § 17-25 første ledd litra (c) eller (d). Har selskapet krevet utbedring etter § 17-27 første ledd og denne viser seg å bli vesentlig dyrere enn forutsatt, må det imidlertid svare fullt ut for omkostningene. Det samme gjelder når utbedringen viser seg å være mangelfull.

Annat ledd regulerer oppgjøret når skaden ikke blir utbedret, enten fordi selskapet ikke har rett til å kreve det, eller velger ikke å kreve det. Bestemmelsen er hentet fra Cefor form 252 § 37 annet ledd. I disse tilfeller skal det foretas et kontantoppgjør, basert på at det fastsettes en skadeprosent for gjenstanden. Skadeprosenten skal reflektere den endelige reduksjon av den skadede gjenstandens verdi, dvs. forholdet mellom gjenstandens salgsverdi i henholdsvis uskadet og skadet stand på bestemmelsesstedet. Skadeprosenten må beregnes skjønnsmessig.

Når skadeprosenten er fastlagt, blir assurandørens ansvar produktet av skadeprosent og forsikringsverdi. Dekker imidlertid forsikringssummen ikke hele forsikringsverdien, må det tas hensyn til denne underforsikringen gjennom en proratering av selskapets ansvar, jfr. § 2-4.

Tredjeledd er hentet fra Cefor form 252 § 38, og gjelder skade på eller tap av en gjenstand som består av flere deler. Den er mest praktisk ved skade på fiskeredskaper og lignende utstyr. Etter bestemmelsen er selskapets erstatningsansvar begrenset til å gjelde reparasjon eller fornyelse av den del som er gått tapt. Sikrede kan derfor aldri kreve ny gjenstand ved slike skader.

§ 17-28. Besiktelse av skadene

Paragrafen er ny.

For fangst- og utstyrsforsikring gjelder ikke reglene i kapittel 12. Det er derfor nødvendig å ha en henvisning til § 12-10 for å ha hjemmel for besiktelse av skadene.

§ 17-29. Egenandel

Paragrafen tilsvare Cefor form 254 4.2.

Bestemmelsen er i realiteten identisk med Cefor form 254 4.2, men er omformulert for å stemme med Planens øvrige egenandelsbestemmelser. Egenandelen gjelder både ved skade, totaltap og tap ved redningsforanstaltninger.

Avsnitt 5. Tilleggsdekning for garn og nøter i sjøen

Generelt

Tilleggsdekningen etter dette avsnittet kan ikke tegnes separat, men må tegnes sammen med normaldekningen etter avsnitt 4.

§ 17-30. Hva forsikringen omfatter

Paragrafen tilsvare Cefor form 254 særtilkår 1.1.

Bestemmelsen er tilnærmet identisk med vilkårene, men presiseringen i første punkt om at garn og nøter etc. må befinne seg i sjøen er ny, uten at dette innebærer noen realitetsendring. Sondringen mellom gjenstander som befinner seg ombord og gjenstander som befinner seg i sjøen er nærmere kommentert i motivene til § 17-20 litra (b). Forsikringen omfatter ikke andre nøter enn ringnøter i sjøen.

De gjenstander som forsikres i henhold til tilleggsdekningen i avsnitt 5 tilsvarer langt på vei de gjenstander som er forsikret i henhold til normaldekningen i avsnitt 4, jfr. § 17-20 litra (b). Normalt vil det være avtalt forsikringssum for hver enkelt dekning. Er det avtalt forsikringssum for vedkommende gjenstander under normaldekningen, men ikke under tilleggsdekningen, må det imidlertid presumeres at forsikringssummen skal være den samme under begge dekningene. Dette var tidligere sagt uttrykkelig i Cefor form 254 særvilkår 1.2.

§ 17-31. Forsikringens farefelt

Paragrafen tilsvarer Cefor form 254 særvilkår 1.3 og 1.5.

Første ledd tilsvarer vilkårenes 1.3, men er omredigert og noe endret. I samsvar med vilkårene hefter assurandøren for tap som følge av fartøyets forlis, fisketyngde og strøm, jfr. *litra (a) til (c)*. I henhold til vilkårene var assurandøren dessuten ansvarlig for "tekniske uhell som ikke skyldes slitasje eller mangler ved fartøyet eller forsikringsgjenstandene", jfr. 1.3. Dette er endret til "skade på skrog, maskineri og utstyr som ikke skyldes slitasje på eller mangler ved fartøyet eller fiskeredskapene", jfr. *litra (d)*.

Annet ledd tilsvarer vilkårens 1.5, men er omredigert og en del forenklet. *Litra (a)* er hentet fra vilkårenes 1.5.1, og unntar tap som følge av at redskapene setter seg fast i bunnen, med mindre dette skyldes visse spesifiserte årsaker. Slike tap er derfor i utgangspunktet unntatt, selv om de skyldes farer som nevnt i første ledd, f.eks. hvor strøm fører til at fiskeredskaper setter seg fast i bunnen. Begrunnelsen er at det er påregnelig at fiskeredskaper setter seg fast i bunnen på grunn av strøm, fisketyngde m.v., og at dette derfor bør falle utenfor dekningen.

I tre situasjoner er assurandøren likevel ansvarlig for redskaper som har satt seg fast i bunnen. Dette gjelder for det første hvor årsaken er et ukjent vrak e.l. At vraket e.l. er "ukjent", betyr at det ikke er anmerket i siste utgave av et offisielt sjøkart eller på annen vanlig måte bekjentgjort av myndighetene. Vilkårene oppstilte et krav om at det måtte bevises at forsikringsgjenstanden hadde satt seg fast i vrak e.l. Dette følger imidlertid allerede av de alminnelige bevisbyrdereglene, jfr. § 2-12.

For det annet er assurandøren ansvarlig dersom redskapene setter seg fast i bunnen som følge av fartøyets forlis, jfr. første ledd litra (a). Denne bestemmelsen er ny i forhold til vilkårene.

For det tredje er assurandøren ansvarlig dersom redskapene setter seg fast i bunnen som følge av skade på skrog, maskineri eller utstyr som ikke skyldes

slitasje eller mangler ved fartøyet eller redskapene, jfr. første ledd litra (d). Forutsetningen for dekning er likevel at det er skjedd et havari, som fører til at vedkommende redskap setter seg fast i bunnen.

Litra (b) er tilnærmet identisk med vilkårenes 1.5.2 første punkt.

Litra (c) er hentet fra vilkårenes 1.5.2 annet punkt, men er forenklet. Vilkårene nevnte uttrykkelig tap som skyldes overtredelse av fiskerilovens konkurranseregler; dette er unødvendig, og er derfor strøket.

Litra (d) er ny, og unntar ethvert ansvar for redningsomkostninger.

§ 17-32. Egenandel

Paragrafen tilsvarer Cefor form 254 særvilkår 1.4.

Egenandelen i særvilkårene var satt til 30 % av skadebeløpet. Denne er endret i samsvar med Planens øvrige egenandelsbestemmelser. Egenandelen må nå avtales individuelt og angis i polisen. Egenandelen gjelder også ved totaltap.

§ 17-33. Sikredes plikter i havaritilfelle/Til § 3-29

Paragrafen tilsvarer Cefor form 254 særvilkår 1.6.

Bestemmelsen er noe forenklet i forhold til vilkårene. Hensikten med bestemmelsen er å gjøre det mulig å identifisere tapte gjenstander hvis de skulle bli funnet igjen. Bestemmelsen kommer i tillegg til den ordinære meldeplikten til assurandøren i § 3-29. Ved overtredelse av plikten gjelder § 3-31.

Avsnitt 6. Ansvarsforsikring - forsikringens omfang

Generelt

Avsnitt 6 og 7 om ansvarsforsikring bygger på 1964-Planens kapittel 16 og 18 og Vilkår for ansvarsforsikring av kyst- og fiskefartøyer med lengde 15 meter eller større, jfr. Cefor form 242 A (juli 1995). 1964-Planens kapittel 16 og 18 ga generelle vilkår for P.&I.-forsikring for redere, men er ikke videreført i generell form i den nye Planen, fordi P.&I.-forsikring for større skip ikke lenger tegnes på Plan-vilkår. Ansvarsforsikring for kyst- og fiskefartøyer, jfr. Cefor form 242 A, bygger imidlertid på 1964-Planens P.&I. vilkår, og det er derfor nødvendig med slike regler i kapittel 17.

I tillegg til reglene i dette avsnittet gjelder fellesreglene i kapittel 17 avsnitt 1, og dessuten Planens alminnelige del. Det følger av § 4-17 første ledd at ved forsikring på Planvilkår gjelder ikke reglene i FAL § 7-6 første ledd om skadelidtes rett til direkte krav mot assurandøren. FAL § 7-8 er derimot preseptorisk i enhver ansvarsforsikring.

Cefor form 242 A I 3 (atomrisiko) og II 8 (renter) er tatt ut fordi reglene nå følger av Planens alminnelige del.

Avsnitt 6 og 7 er redigert etter mønster av 1964-Planens kapittel 16 og 18, slik at avsnitt 6 inneholder reglene om hva ansvarsassurandøren dekker, mens avsnitt 7 angir begrensningene i ansvaret.

§ 17-34. Farefeltet

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 224 og Cefor form 242 A I 2.

Første ledd første punkt er tilnærmet identisk med 1964-Planens § 224 første ledd første punkt, og presiserer forsikringens farefelt til tap som er nevnt i § 17-35 til § 17-45. Bestemmelsen gir uttrykk for det grunnleggende prinsipp at P.&I.-forsikringen bare dekker ansvar og annet tap som er positivt angitt. Det dreier seg altså ikke om en generell ansvarsforsikring. På den annen side dekkes en rekke former for tap som ikke har karakter av ansvar, nemlig utgifter og skader av forskjellig art som sikrede kan bli påført. Også for slike utgifter og skader gjelder at de må være konkret angitt.

Bestemmelsene i § 17-35 til § 17-45 angir dels tapets art, dels i hvilken utstrekning tapet dekkes. Begge sett med betingelser må være tilfredsstillt for at assurandøren skal være ansvarlig.

Mens § 17-35 til § 17-45 angir ansvarets omfang, angir § 17-46 flg. begrensninger i dekningen. Bestemmelsen i § 17-34 må derfor også sees i sammenheng med disse begrensningene.

Et annet grunnleggende prinsipp for rederansvarsforsikring er at dekningen bare omfatter ansvar og tap som "er oppstått i direkte forbindelse med driften av det fartøy forsikringen gjelder". De krav som kreves dekket må ha en konkret tilknytning til driften av det forsikrede fartøyet. Ansvar og annet tap som gjelder rederidriften i sin alminnelighet eller som er felles for flere skip dekkes normalt ikke.

Utenfor dekningen faller etter dette alt ansvar og tap i forbindelse med driften av sikredes anlegg på land, sosialutgifter og lignende utgifter som ikke er knyttet til noe bestemt fartøy. Derimot er det ikke nødvendig at tapet er oppstått ombord eller at det skyldes besetningens forhold.

Det ansvaret som dekkes må være et rettslig erstatningsansvar. At sikrede føler seg forretningsmessig eller moralsk forpliktet til å dekke et oppstått tap er ikke tilstrekkelig. Rettslig ansvar betyr normalt et personlig betalingsansvar som sikrede hefter for med hele sin formue. Men også et tinglig ansvar hvor sikrede bare hefter med bestemte gjenstander, typisk fartøyet og frakten, omfattes av forsikringen. Det er også likegyldig etter hvilket lands rett ansvaret oppstår, om det er et kontraktsansvar (f.eks. lasteansvar) eller et ansvar utenfor kontraktsforhold (f.eks. kollisjonsansvar), og hvilket ansvarsgrunnlag ansvaret bygges på. For kontraktsansvar gjelder likevel visse begrensninger i henhold til § 4-15.

Annét punkt tilsvarende med Cefor form 242 A II 5 a, og innebærer at dekningen i visse situasjoner utvides til å gjelde ansvar pådratt av andre fartøyer enn det forsikrede fartøy.

Annét ledd første punkt er hentet fra 1964-Planens § 224 første ledd annet punkt, og fastslår at assurandørens ansvar etter første ledd er uavhengig av om ansvaret skyldes krigsfare eller sjøfare. Ansvarsforsikringen er derfor i utgangspunktet både en forsikring mot sjøfare, jfr. § 2-8, og mot krigsfare, jfr. § 2-9. Krigsfaredekningen er imidlertid noe begrenset i henhold til *annét punkt*. Denne bestemmelsen tilsvarende Cefor form 242 A I 2 annet og tredje punkt, men er noe endret for å tilpasses reglene i Planens kapittel 15 om krigsforsikring.

1964-planens § 224 annet ledd og Cefor form 242 A I 3 inneholdt en begrensning av assurandørens ansvar for atomrisiko. En slik begrensning finnes nå i § 2-8 litra (d) og § 2-9 annet ledd litra (b).

§ 17-35. Ansvar for personskade

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 225 og Cefor form 242 A II 1 første punkt.

Første ledd er hentet fra 1964-Planens § 225, og angir dekningen ved skade på person eller tap av liv. Hovedregelen i *første punkt* gir en meget omfattende dekning. Såfremt skaden er "oppstått i direkte forbindelse med driften av det forsikrede fartøy", dekkes sikredes ansvar uten hensyn til hvor og hvordan skaden er voldt, og uansett om sikrede er ansvarlig som personlig skadevolder eller hefter på grunnlag av reglene om husbandansvaret i sjøl. § 151. For sikredes ansvar overfor mannskap og passasjerer gjelder likevel visse begrensninger, jfr. nedenfor.

Det oppstilles heller ingen begrensninger med hensyn til hvilke tapsposter som dekkes. Ved "skade på person" omfatter ansvaret både behandlingsutgifter, utgifter til proteser, inntektstap under behandlingen og tap i fremtidig erverv som følge av full eller delvis invaliditet, jfr. erstl. § 3-1. Ved tap av mer avledet art vil imidlertid sikredes, og dermed assurandørens, ansvar begrenses av adekvansbetraktninger.

Formuleringen "skade på person" omfatter også sjokkskader og andre psykiske skader, og også "ménerstatning" i henhold til erstl. § 3-2. Derimot vil ansvaret normalt ikke omfatte oppreisning i henhold til erstl. § 3-5. Et slikt ansvar forutsetter at sikrede selv har forårsaket legemsskaden forsettlig eller grovt uaktsomt, og da vil assurandørens ansvar normalt falle bort etter reglene i § 3-32 og § 3-33.

Dreier det seg om "tap av liv" vil ansvaret omfatte tap av forsørger og begravellesutgifter, herunder utgifter til hjemsendelse av kiste eller urne, jfr. erstl. § 3-4.

Ansvaret etter første ledd første punkt omfatter også ansvar for bergelønn ved redning av liv. Slik bergelønn vil bare være aktuell hvor det samtidig er berget skip eller last, jfr. sjøl. § 441. Bergelønnen for bergning av skip og last kan eieren av disse verdier kreve dekket som redningsomkostninger under henholdsvis kaskoforsikringen og vareforsikringen. Tilsvarende hefter ansvarsassurandøren for bergelønn ved redning av liv etter § 4-7 flg., dersom bergningen har karakter av redningsforanstaltning. Bestemmelsen i § 17-35 gir imidlertid en selvstendig hjemmel for dekning av bergelønn uansett om den kvalifiserer som

redningsomkostning eller ikke. På den annen side dekkes bare bergelønn som er fastsatt særskilt på grunn av redning av liv; det er ikke tilstrekkelig at bergelønnen som sådan trolig er øket på grunn av bergning av liv, uten at dette er spesifisert i dom eller avtale.

Det er bare sikredes ansvar for livredning ansvarsassurandøren dekker. Den del av bergelønnen som måtte være utlignet på lasteinteressene uten ansvar for sikrede kan ikke kreves refundert av ansvarsassurandøren. Ansvarsassurandøren dekker heller ikke det ansvar som sikrede kan kreve dekket av kaskoassurandøren under de relevante kaskovilkår, jfr. § 17-46.

Når det gjelder hvilke personer sikredes ansvar skal omfatte for å være dekket, er det oppstilt visse begrensninger. For det første omfatter dekningen i henhold til *første ledd annet punkt* ikke sikredes ansvar overfor mannskapet eller deres etterlatte for hyre ved forlis, død, sykdom eller skade. Bestemmelsen tilsvarer 1964-Planens § 225, som henviste dette ansvaret til en hyre og effektforsikring etter § 237. Denne forsikringen er ikke inkludert i Planen, og avgrensningen er derfor tatt direkte inn i § 17-35. Dette ansvaret vil i dag normalt være dekket under en yrkesskadeforsikring. Assurandøren hefter imidlertid for visse sosiale ytelser til besetningen i henhold til § 17-43.

Mannskapets personlige effekter er unntatt etter § 17-36 annet ledd litra (c).

Avgrensningen gjelder bare i forhold til "mannskapet". Ved skade på andre som arbeider i fartøyets tjeneste uten å tilhøre besetningen, f.eks. personer som utfører arbeide ombord eller i tilknytning til fartøyet mens dette er i havn, svarer assurandøren for sikredes ansvar etter første ledd første punkt.

For det andre er sikredes ansvar for skade på eller tap av passasjerer bare dekket hvor dette er særskilt avtalt, jfr. *annet ledd*. Bestemmelsen tilsvarer Cefor form 242 A II 1 første punkt, men er endret fra å gjelde passasjerer og "andre personer som medfølger fartøyet uten å tilhøre besetningen" til bare å gjelde "passasjerer". Under Skuld's og Gard's P.&I.-vilkår inngår ansvaret for passasjerer i normaldekningen; i henhold til Planens regler er det derimot nødvendig med en separat avtale om dette. Kravet om separat avtale gjelder imidlertid bare for ordinære, betalende passasjerer; familie, venner eller andre som følger med skipet er derfor dekket på vanlig måte.

Dekningen etter § 17-35 må sees i sammenheng med ansvarsbegrensningene i § 17-46 tredje ledd om forsikring og trygdeytelser for besetningen, og kravet om ansvarsbegrensning for ansvar overfor passasjerer i § 17-47.

§ 17-36. Ansvar for tingsskade

Paragrafen tilsvarende 1964-Planens § 226 og Cefor form 242 A II 2 og II 6.

Førsteledd er tilnærmet identisk med 1964-Planens § 226 første ledd, men det er foretatt en enkel justering. Bestemmelsen inneholder den praktisk viktigste dekningsbestemmelsen i ansvarsforsikringen, og sier at assurandøren dekker sikredes ansvar for skade på eller tap av gjenstand som "ikke tilhører sikrede". Tap ved skade på eller tap av sikredes egne gjenstander hører ikke under en ansvarsforsikring, med de begrensninger som følger av § 4-16. 1964-Planen knyttet dekningen til gjenstander som "tilhører tredjemann". Endringen er gjort for å presisere at forsikringen også inkluderer ansvar for skade på gjenstander som ikke er undergitt privat eiendomsrett, f.eks. skjell- og tangforekomster som skades ved oljesøl, slik at de som utnytter dem i næringsøyemed lider tap.

Med "gjenstand" menes objekter av enhver art, såvel fast eiendom som løsøre. Gjenstanden kan befinne seg ombord i det forsikrede fartøyet, ombord i annet fartøy, eller på land. En del gjenstander som befinner seg ombord er likevel unntatt i annet ledd, jfr. nedenfor. Formuleringen "gjenstand" omfatter forøvrig også annet fartøy, skip eller annen flytende innretning. "Skade" omfatter enhver form for fysisk innvirkning på gjenstanden som resulterer i en verdiforringelse: brekkasje, vannskader, forråtnelse, infeksjon, lukt- og stråleskader m.v. "Tap" omfatter ikke bare hvor gjenstanden fysisk er gått til grunne, men også hvor den er stjålet, beslaglagt, eller forlagt slik at eieren ikke kan regne med å få den igjen i overskuelig fremtid.

Assurandøren svarer for tingsskadeansvaret uansett hvilket ansvarsgrunnlag ansvaret bygger på. Det spiller ingen rolle om det dreier seg om et kontraktsrettslig ansvar eller et ansvar utenfor kontrakt, og heller ikke om ansvaret er ulovfestet eller har sitt grunnlag i lovbestemmelser. Ansvarer omfatter derfor lastansvar, ansvar overfor slepebåt, tingsskadeansvar ved kollisjon, ansvar for tingsskade ved oljesøl, og annet tingsskadeansvar utenfor kontraktsforhold, forutsatt at ansvaret er "oppstått i direkte forbindelse med driften av det fartøy forsikringen gjelder", jfr. § 17-34. For lastansvaret gjelder det visse begrensninger, se § 17-50, og sikrede er dessuten forpliktet til å fraskrive seg ansvar for skade på og tap av lasten så langt dette er tillatt etter gjeldende rettsregler, se § 17-47.

§ 17-36 regulerer bare tingsskadeansvaret. Tap som følge av uriktig godsbeskrivelse i konossement eller ved at godset blir utlevert til uriktig mottager er ikke et tingsskadeansvar. Disse ansvarstypene dekkes imidlertid i visse sammenhenger i henhold til § 17-37 og § 17-38. Men foreligger det først ansvar for

tingsskade, dekkes ikke bare den delen av ansvaret som svarer til reduksjonen av tingens verdi, men også den delen som knytter seg til et eventuelt konsekvenstap, jfr. formuleringen "ansvar som følge av skade på eller tap av".

Annét ledd litra (a) er identisk med 1964-Planens § 226 litra (a), mens *litra (b)* er hentet fra 1964-Planens § 226 litra (b) og (c) og Cefor form 242 A II 2. Cefor form 242 A II 2 inneholdt også et unntak for skade på eller tap av fartøyet med tilbehør, utstyr og forsyninger. Denne bestemmelsen er normalt overflødig, se § 4-16 annet punkt, som unntar de aktuelle gjenstandene hvis de er eiet av sikrede. Forøvrig vil bestemmelsen i § 17-46 unnta disse gjenstandene hvis de kan forsikres etter reglene i Planens del II, del III eller del IV kapittel 17 avsnitt 2 til 5.

1964-Planens § 226 litra (c) unntok også "bunkers". Bunkers er nå inkludert i kaskodekningen, jfr. § 10-1, og faller dermed utenfor P.&I.-forsikringen i henhold til § 17-46.

Litra (c) er hentet fra 1964-Planens § 226 litra (d).

Tredjeledd er hentet fra Cefor form 242 A II 6, men er noe endret. I henhold til Cefor form 242 A II 6 litra (c) gjaldt begrensningen også skade på eller tap av dekkslast. Denne bestemmelsen er strøket fordi bortfrakter etter sjølovens regler ikke lenger kan fraskrive seg ansvar for slik skade.

Etter sjølovens regler kan det være usikkert om sikrede har rett til å fraskrive seg ansvar for skade på eller tap av levende fisk. Dette ansvaret er imidlertid assurandørene under ingen omstendighet villige til å overta. Det er derfor unntatt fra dekningen i henhold til *litra (b) og (c)*, som er hentet fra vilkårene. Bestemmelsen må sees i sammenheng med ansvarsbegrensningen i § 17-16, som fastslår at kaskoassurandøren ikke svarer for ansvar i henhold til § 13-1 for skade på eller tap av fisk eller innretning for oppbevaring av levende fisk i forbindelse med anløp av vedkommende innretning for lasting eller lossing.

Cefor form 242 A II 6 inneholdt regler i litra (d) og (e) om skade på eller tap av gods oppstått i tiden før lasting eller etter lossing, eller mens godset var i en annen fraktførers varetekt. Disse reglene er overflødige ved siden av § 17-50, og er derfor strøket.

§ 17-37. Beskrivelsesansvar

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 227.

Førstepunkt stemmer med 1964-Planens § 227, og fastslår at assurandøren svarer for sikredes ansvar for mangelfull eller uriktig beskrivelse av godset eller andre uriktige opplysninger i konnossement eller lignende dokument.

Ansvarer omfatter i prinsippet alle typer av konnossementsansvar. Hvis ansvarer pålegges etter estoppelprinsippet, se for såvidt sjøl. § 299 tredje ledd, vil det imidlertid normalt fremstå som et lasteskadeansvar, og dermed dekkes etter reglene i § 17-36.

Ansvarer dekkes selv om skipets folk eller rederiets ansatte har opptrådt grovt uaktsomt i forbindelse med utstedelsen av konnossementet. Derimot vil sikrede tape dekningen om han selv har utvist grov uaktsomhet, jfr. § 17-48 første ledd.

Beskrivelsesansvarer gjelder for "konnossement eller lignende dokument". Formuleringen "konnossement" omfatter både ombordkonnossement (sjøl. § 292), gjennomgangskonnossement (sjøl. § 293) og mottakskonnossement (sjøl. § 294). Ved gjennomgangsbefordring dekkes ikke bare konnossementsansvar hvor konnossementet er utstedt i forbindelse med innlastingen i det forsikrede fartøyet, men også hvor konnossementet er utstedt av en tidligere transportør på vegne av samtlige.

Med andre "lignende dokumenter" menes andre dokumenter som utstedes som bevis for gods som mottas til befordring. Det praktiske eksemplet er det ikke negotiable sjøfraktbrevet (sea waybill, sjøl. § 308). Riktignok vil varer under transport sjelden bli kjøpt eller betalt i tillit til godsbeskrivelsen i et slikt sjøfraktbrev, men det kan forekomme. Blir sikrede da ansvarlig etter alminnelige erstatningsregler for uaktsom, uriktig eller ufullstendig godsbeskrivelse m.m., vil dette bli dekket etter bestemmelsen.

Siste del av bestemmelsen inneholder en begrensning av assurandørens ansvar. Kjenner sikrede eller skipets fører til at beskrivelsen i dokumentet av lasten, dens mengde eller tilstand er uriktig, svarer assurandøren ikke. Denne del av bestemmelsen er ny i forhold til 1964-Planen, mens stemmer med løsningen i bl.a. Gard's P.&I.-vilkår. Det er på den ene side tilstrekkelig at skipets fører kjenner til at beskrivelsen er gal; sikrede behøver ikke være klar over dette. På den annen side omfatter unntaket ikke uaktsomhet; sikrede eller føreren må positivt kjenne til at beskrivelsen er gal.

§ 17-38. Utleveringsansvar

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 228.

Under 1964-Planen dekket assurandøren sikredes ansvar for utlevering av transportert gods til uberettiget mottager. Var godset utlevert uten tilbakelevering av behørig konnossementer eller andre legitimasjonspapirer, ble ansvarer likevel

bare dekket hvor rimelig sikkerhet var stillet eller det forøvrig var forsvarlig å levere ut godset.

Planen innskrenker dekningen av sikredes utleveringsansvar vesentlig etter mønster av bl.a. Gard's P.&I.-vilkår. Utgangspunktet er riktignok fortsatt at sikredes utleveringsansvar dekkes, se *første ledd*. Dette utgangspunktet får imidlertid, p.g.a. annet ledd, i realiteten bare betydning hvor transporten går på et sjøfraktbrev eller et annet ikke-negotiabelt dokument. Her får utleveringsansvaret et helt annet innhold enn ved transport under et konnossement, fordi slike ikke-negotiable dokumenter ikke fungerer som bevis for retten til lasten. Sikredes utleveringsplikt er derfor ikke på samme måte som ved konnossement knyttet til dokumentet, der han er forpliktet til å utlevere godset til den tredjemann som presenterer dokumentet i lossehavnen. Ved ikke-negotiable dokumenter skal sikrede utlevere godset til den mottager dokumentet angir, eventuelt til en annen mottager angitt av avskiper, se sjøl. § 308. Skjer utleveringen til en annen, og sikrede pådrar seg et ansvar i den forbindelse, vil dette ansvaret være dekket etter første ledd.

Annat ledd fastslår innledningsvis at utleveringsansvaret ikke er dekket, dersom godset er utlevert til en person uten fremleggelse av behørig konnossement. Hovedregelen hvor vedkommende transport går under konnossement, vil altså være at assurandøren ikke er ansvarlig for det utleveringsansvar sikrede pådrar seg fordi godset er levert ut til en som ikke har rett til det uten at konnossement er fremlagt. I denne regelen oppstiller resten av annet ledd likevel et lite unntak. Sikredes utleveringsansvar i en slik situasjon er nemlig dekket, dersom godset er blitt transportert av sikrede i henhold til et fraktbrev eller annet ikke-negotiabelt dokument og utlevert slik dette dokumentet foreskriver, men han pådrar seg ansvar etter et konnossement eller annet negotiabelt dokument utstedt av eller på vegne av en annen for transport dels på sikredes fartøy, dels på annet fartøy. En slik situasjon kan oppstå dersom det er utstedt et ikke-negotiabelt dokument og et negotiabelt dokument for samme last, og ihendehaveren av det negotiable dokumentet er en annen enn den som er navngitt som mottager av lasten i det ikke-negotiable dokumentet. Et eksempel kan illustrere situasjonen. Transportør A utsteder konnossement for en transport fra Kristiansund til Kiel. A forestår selv transporten fra Kristiansund til Oslo, mens transporten fra Oslo til Kiel skal foretas av undertransportør B. Etter konnossementet hefter den enkelte transportør for skade på eller tap av godset mens det befinner seg på vedkommendes fartøy. B har for sin transportstrekning utstedt et ikke-negotiabelt dokument med samme navngitte mottager som konnossementet angir. Konnossementet blir imidlertid overdratt til

en annen, og denne nye ihendehaveren av konnossementet krever godset utlevert hos B. Har B da allerede utlevert godset i henhold til det ikke-negotiable dokumentet, vil hans ansvar overfor ihendehaveren av konnossementet være dekket etter bestemmelsen.

Cefor form 242 A III 1 b inneholdt en spesiell sikkerhetsforskrift m.h.t. utleveringsansvar for fraktefartøyer. Den har imidlertid liten selvstendig betydning ved siden av ansvarsbegrensningen i § 17-37, og er derfor strøket.

§ 17-39. Felleshavaribidrag

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964. § 229.

Første ledd er hentet fra 1964-Planens § 229 første ledd, og fastslår at assurandøren dekker sikredes tap ved at han som følge av brudd på fraktavtalen er avskåret fra å innkreve lastens bidrag i felleshavari. Ved et felleshavari vil sikrede normalt kunne kreve lastens bidrag fra lasteieren eller dennes assurandør. I utgangspunktet gjelder dette også hvor felleshavariet skyldes sikredes kontraktsbrudd, f.eks. hvor et brannhavari med store slukningskader skyldes mangler ved fartøyet da det gikk fra siste havn, og denne mangelen var kjent eller burde vært kjent av fartøyets bemanning og gjorde skipet usjødyktig. I slike tilfelle kan imidlertid lasteieren gjøre regress gjeldende mot sikrede for de felleshavaribidrag de er forpliktet til å betale, jfr. YAR rule D og ND 1993 s. 162 NH FASTE JARL. Er det sikrede som har hatt felleshavariutgiftene og som krever inn bidragene, vil lasteieren gjøre regresskravet gjeldende ved motregning. Fører motkravet frem, slipper lasteieren å betale havaribidraget, og sikrede lider et tap. Dette tapet dekkes av ansvarsassurandøren i henhold til første ledd. Denne dekningen kan sees som en videreføring av dekningen av sikredes lastansvar: Formelt blir ikke sikrede avskåret fra å kreve bidrag, men han må finne seg i å bli holdt ansvarlig for det tap lasteieren lider ved å bli pålagt bidragsplikt.

Bestemmelsen i 1964-Planens § 229 første ledd gjaldt også hvor lastens bidrag var uerholdelig av andre årsaker enn brudd på fraktkontrakten, f.eks. på grunn av sviktende betalingsvilje eller betalingssevne hos lasteieren. Denne bestemmelsen er strøket, i tråd med en tilsvarende begrensning i de ordinære P.&I.-vilkår.

Felleshavaribidraget kan gå tapt eller bli redusert også av andre grunner enn kontraktsbrudd eller sviktende betalingsvilje eller -evne hos lasten, f.eks. hvor sikrede ikke overholder tidsfristen for å melde kravet. Dette vil i så fall være sikredes risiko. Dekningen omfatter heller ikke overskytende havaribidrag på lasten, hvor det oppstår tap for sikrede fordi oppofrelser og utlegg overstiger de

bidragende verdier, samtidig som lasteierens ansvar er begrenset til verdien av lasten.

Bestemmelsen gjelder bare i forhold til lastens bidrag. Dette har sammenheng med at fraktens bidrag normalt skal dekkes av sikrede. Ved frembortfraktning utlignes imidlertid bidraget på befrakteren. Den svikt i bidragsinngangen som da kan oppstå, dekkes imidlertid ikke av ansvarsassurandøren.

1964-Planens § 229 annet ledd inneholdt en regel om at ansvaret for uerholdelig bidrag var avhengig av at havarietklæring var avgitt og rimelig sikkerhet stillet, hvor slik sikkerhet måtte ansees påkrevet og oppnåelig. Når insolvensrisikoen er løftet ut av ansvarsforsikringen, er det imidlertid ikke nødvendig å gjøre havarietklæringen til en betingelse for forsikringsdekning. En annen sak er at slik havarietklæring uansett må avgis i forbindelse med felleshavarioppgjøret.

Annet ledd er identisk med 1964-planens § 229 tredje ledd. Omkostninger ved inndrivelsen av felleshavaribidrag vil ofte kunne kreves dekket som redningsomkostning, jfr. § 4-7 og § 4-12. Annet ledd gir imidlertid ansvarsassurandøren en positiv plikt til å dekke slike omkostninger uten hensyn til om de kvalifiserer som redningsomkostninger eller ikke. Bestemmelsen har særlig betydning dersom det må foretas rettergangsskritt i forbindelse med felleshavari, men den omfatter også andre omkostninger for å inndrive lastens bidrag, f.eks. omkostninger til utenrettslig inkasso.

Med hensyn til sikredes plikter for å bevare og sikre kravet mot lasten gjelder § 5-16.

§ 17-40. Ansvar for fjerning av vrak

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 230.

Bestemmelsen pålegger assurandøren å dekke sikredes ansvar for fjerning av vrak, såfremt slik fjerning er pålagt av myndighetene. Når sikrede blir ansvarlig for vrakfjerning, er det normalt fordi fartøyet har vært i kollisjon med et annet fartøy eller objekt, eller fordi det er grunnstøtt. I den utstrekning ansvaret omfattes av fartøyets kaskodekning, faller det utenfor ansvarsforsikringen, jfr. § 17-46 første ledd litra (a), bortsett fra eventuelt overskytende kollisjonsansvar, jfr. annet ledd. Etter Planen dekker kaskoforsikringen ansvaret for fjerning av vraket av et annet skip som det forsikrede fartøy har vært i kollisjon med, jfr. § 13-1 første ledd, men ikke ansvar for fjerning av vraket av fartøyet selv, jfr. § 13-1 annet ledd litra (i). Ansvar for fjerning av vraket av det forsikrede fartøy dekkes derfor i sin helhet

etter § 17-40. Overskytende kollisjonsansvar for møtende fartøy, dvs. ansvar for vrakfjerning for møtende fartøy som overstiger forsikringssummen for kollisjonsansvaret, dekkes dels av § 17-40, dels av dekningsregelen for sikredes ordinære tingsskadeansvar, jfr. § 17-36.

Bestemmelsen er noe innskrenket i forhold til 1964-Planen ved at den kun omfatter vrakfjerningsansvar "pålagt av myndighetene". Innskrenkningen innebærer at vrakfjerningsansvar i henhold til kontrakt ikke er omfattet av forsikringen. Forøvrig er dekningen helt generelt. Den omfatter ethvert ansvarsgrunnlag, og dekker vrakfjerningsansvar for ferdselshindringer i henhold til vedkommende lands havnebestemmelser, se for norsk rett havne- og farvannsloven av 8. juni 1984 nr. 51 § 18 tredje ledd annet og tredje punkt, ansvar for vrakfjerning fordi fartøyet er sunket på et sted hvor lasten kan volde skade, og vrakfjerningsansvar som følge av kollisjon, i den utstrekning dette ansvaret ikke er dekket under kaskoforsikringen. Såvel objektivt ansvar (f.eks. etter havneloven) som et culpa-ansvar er inkludert. Det har heller ingen betydning om omkostningene til å fjerne vraket gjelder det forsikrede fartøyet eller et annet fartøy, og det er likegyldig om fartøyet blir vrak på grunn av et havari eller forulykker av andre årsaker.

Etter 1964-Planens § 230 dekket forsikringen bare ansvar for fjerning av vrak, hvor fartøyet var gått tapt av en annen årsak enn krigsfare. Dette skyldtes at krigskaskoassurandøren dekket vrakfjerningsansvaret når skipet var gått tapt som følge av krigsfare. I Planen er ansvaret for fjerning av krigsvrak lagt inn under ansvarsforsikringsdelen i kapittel 15 om krigsforsikring, jfr. § 15-21. Det må derfor også inkluderes i ansvarsforsikringen etter kapittel 17.

Et fartøy er "vrak" når bergning er oppgitt fordi den ville bli ulønnsom, dvs. at verdien av det som skal berges er mindre enn omkostningene ved å berge det. Det har ingen betydning om fartøyet er kondemnabelt i henhold til sjøloven eller kaskovilkårene. I praksis kan det være vanskelig å avgjøre når assurandørens ansvar for vrakfjerning utløses. Når eieren blir pålagt å fjerne vraket, må han uten ugrunnet opphold ta standpunkt til om han ønsker å berge selv, slik at assurandøren eventuelt kan få satt i gang arbeidet med bortskaffelsen før havnemyndighetene gjør det.

Når assurandøren bekoster fjerningen av vraket, tilfaller provenyet ham, og det selv om det skulle vise seg at vraket er mer verdt enn omkostningene med å fjerne det.

Formuleringen "ansvar for fjerning av vrak" omfatter også omkostningene ved å fjerne lasten m.v., i den utstrekning dette er nødvendig for å fjerne vraket. For øvrig vil ikke fjerning av annet vrakgods enn selve vraket være omfattet, f.eks. last som skipet har mistet eller deler av fartøy eller last som har sunket. Heller ikke omfatter dekningen ansvar for ferdselshindringer overfor eiere av havner, kanaler o.l.; det er bare selve vrakfjerningsutgiftene som dekkes.

§ 17-41. Blindpassasjerer

Paragrafen er tilnærmet identisk med Pl. 1964 § 231.

Bestemmelsen regulerer utgifter og ansvar knyttet til blindpassasjerer. Dekningen omfatter sikredes ansvar og direkte utgifter som følge av at fartøyet har fått blindpassasjerer ombord. Slikt ansvar er først og fremst aktuelt ved deportasjon e.l., hvis blindpassasjerene kommer seg i land i en havn hvor de er uønsket.

Formuleringen "direkte utgifter" omfatter bare "out of pocket expenses" i motsetning til tap av inntekt.

I henhold til bestemmelsens annen del gjøres det unntak for utgifter til kost og losji som er eller kunne ha vært skaffet ombord. Slike forpleiningsutgifter vil normalt være såvidt lave at det ikke er hensiktsmessig å la forsikringen dekke dem.

Bestemmelsen gjelder bare for "blindpassasjerer". Den omfatter ikke den situasjonen at fartøyet av humanitære grunner tar ombord flyktninger.

§ 17-42. Ansvar for mulkter m.v.

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 232.

Assurandørens ansvar for mulkter er begrenset noe i forhold til 1964-Planen, jfr annet ledd. Første ledd litra (c) er dessuten endret for å få samsvar med bestemmelsen i § 17-34.

I henhold til *første ledd litra (a)* dekkes sikredes ansvar for immigrasjons- og tollmulkt uten hensyn til hvem som har begått forseelsen. Det er tilstrekkelig at sikrede blir ansvarlig, og at ansvaret er oppstått i direkte forbindelse med driften av fartøyet. Dette siste kravet vil som regel være oppfylt hvis sikrede blir ansvarlig for besetningens eller passasjerenes forhold, selv om forseelsen ikke har noen tilknytning til tjenesten eller fartøyet. At sikrede blir ansvarlig i slike tilfelle, er en risiko i forbindelse med driften av fartøyet.

Forutsetningen for dekningen er at det dreier seg om "mulkter", dvs. en uttalt strafferettslig reaksjon. Avgifter i form av toll eller skatt dekkes ikke, selv om de måtte ha en viss pønål karakter.

Litra (b) omfatter mulkter som følge av besetningens forhold. Slike mulkter dekkes uten hensyn til mulktens art, men dekningen gjelder bare for mulkter som skyldes skipsføreren eller mannskapet. Mulkt som skyldes forseelser av passasjerer eller sikrede folk i land dekkes ikke.

I henhold til *litra (c)* dekkes utgifter ved pålegg om deportasjon av besetningen, passasjerer eller andre personer som medfølger fartøyet uten å tilhøre besetningen. Slike utgifter har for sikrede samme karakter som mulkter når sikrede hefter for dem. Bestemmelsen gjelder alle personer som har medfulgt skipet, dvs. også personer som hverken er passasjerer eller tilhører besetningen, f.eks. en reiseoperatør. Deportasjon av blindpassasjerer er imidlertid dekket under § 17-41. Dekningen omfatter også en deportasjon som er påregnelig, f.eks. hvor passasjerer går i land eller mannskap avmønstrer i en havn hvor de ikke har oppholdstillatelse, og hjemreise ikke er ordnet for dem.

Dekningen etter første ledd forutsetter at sikrede har "ansvar" for mulkten eller utgiftene, dvs. et personlig ansvar. *Annét ledd* utvider imidlertid dekningen til også å gjelde tilfelle hvor betaling kan fremtvinges ved tilbakeholdelse av skipet, f.eks. ved formell arrest eller ved at utklarering nektes, eller ved dekning i skipet, f.eks. fordi det er sjøpant eller annet legalpant for fordringen. En mulkt som sikrede ikke er ansvarlig for, og hvor betaling heller ikke kan fremtvinges, er ansvarsassurandøren derimot ikke ansvarlig for.

Tredjeledd gjør unntak fra assurandørens ansvar i henhold til første og annet ledd for en del nærmere spesifiserte mulkter. *Litra (a)* unntar mulkter som følge av overlasting av fartøyet. Med "overlasting" menes at skipet flyter lavere enn tillatt merke, som regel på grunn av for meget last, bunkers, ordinært vann eller ballastvann. Begrunnelsen for unntaket er at overlasting medfører en betydelig økning i risikoen for skade på skip, last og passasjerer. Et tilsvarende unntak finnes i *litra (b)* forsåvidt angår at fartøyet har flere passasjerer enn tillatt.

Unntaket i *litra (c)* om ulovlig fiskerivirksomhet har sammenheng med at økt konkurranse kombinert med reduserte fiskeressurser har ført til økt risiko for overfiske. Mange kyststater har strenge regler for tillatte fiskesoner, bruk av og størrelse på utstyret og forbud mot å fiske enkelte fiskeslag. Mulkt som følge av brudd på disse reglene bør ikke være dekket av ansvarsforsikringen.

Litra (d) unntar mulkt som følge av utilstrekkelig vedlikehold av rednings- eller navigasjonsutstyr, og har sin bakgrunn i den økte fokuseringen på sikkerhet. Redningsutstyr omfatter ikke bare livbåter og livbøyer, men også utstyr som f.eks. livvester, redningsraketter og vannrett lys. Vedlikeholdet av dette utstyret omfatter rutinemessige reparasjoner og utskiftninger. Med navigasjonsutstyr menes f.eks. radar, ekkolodd og kart. De fleste kyststater har minimumskrav for det redningsutstyret som skal finnes ombord. Brudd på slike forskrifter vil normalt føre til en bot, som altså ikke dekkes under ansvarsforsikringen.

Unntaket i *litra (e)* er knyttet til flaggstatens krav om at fartøyet til enhver tid skal ha de påbudte sertifikater ombord. For Norges vedkommende er det her tale om sertifikat påbudt av Sjøfartsdirektoratet. I henhold til § 17-4 faller forsikringsdekningen bort dersom gyldig sertifikat bortfaller. I så fall er unntaket i *litra (e)* overflødig. Bestemmelsen har derfor kun betydning hvor fartøyet nok har gyldig sertifikat, men dette ikke finnes ombord.

§ 17-43. Ansvar for sosialytelser til besetningen

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 233 og Cefor form 242 A II 3.

Første ledd, som er identisk med 1964-Planens § 233, fastslår at forsikringen dekker sikredes ansvar for nærmere spesifiserte sosiale ytelser til besetningen i henhold til lov eller tariffavtale.

I henhold til *litra (a)* dekkes pleie og underhold av besetningen i land ved sykdom eller skade. Bestemmelsen har sammenheng med at en sjømann som er blitt syk eller skadet, etter sjøml. § 28 nr. 1 jfr. § 27 har rett til sykepleie for sikredes regning, ombord eller i land, så lenge tjenesteforholdet varer. Er han syk eller skadet ved fratredelsen, har han samme rett i inntil 16 uker. Det er bare utgiftene til pleie og underhold i land som er dekket, ikke ombord i skipet.

Assurandøren dekker også omkostninger ved besetningens reise med underhold til bosted ved sykdom eller skade eller etter forlis, jfr. *litra (b)*. En sjømann som etterlates i norsk eller fremmed havn på grunn av sykdom eller skade eller som ved fratredelsen lider av en sykdom som ville ha gjort avmønstring nødvendig, har etter sjøml. § 28 nr. 3 rett til fri reise med underhold til sitt bosted for sikredes regning. Hvis tjenesteforholdet opphører som følge av forlis eller kondemnasjon, har sjømannen rett til fri reise med underhold til bostedet, jfr. sjøml. § 18.

I henhold til *litra (c)* dekkes omkostninger ved begravelse og hjemsendelse av askeurne og avdødes effekter. Slike utgifter er sikrede forpliktet til å dekke hvis en

sjømann dør mens tjenesteforholdet består eller mens han har rett til sykepleie eller er under reise for sikredes regning, jfr. sjøml. § 31.

Annét ledd er tilnærmet identisk med Cefor form 242 A II 3 annet punkt, og fastsetter at det ikke skal beregnes egenandel på erstatning etter § 17-43, medmindre det er særskilt avtalt.

Cefor form 242 A II 3 første punkt begrenset assurandørens ansvar til den del av omkostningene som oversteg ytelsene fra offentlige trygdeordninger. Denne bestemmelsen er flyttet til § 17-46 tredje ledd.

§ 17-44. Reiseutgifter for avløser

Paragrafen er tilnærmet identisk med Pl. 1964 § 234.

Første punkt fastslår at assurandøren må dekke nødvendige utgifter til avløser, og har sammenheng med at en del land opererer med regler om minimumsbemanning, og nekter fartøyer å forlate havn hvis kravene ikke er tilfredsstilt. Ved sykdom eller dødsfall hos skipsfører eller offiserer kan det derfor være nødvendig med avløser for at skipet skal kunne forlate havnen. Døds-, skade- eller sykdomsårsaken er likegyldig, men sykdommen eller skaden må være primærsaken til fratredelsen.

Det er bare utgiftene ved utreisen som dekkes, men det er uten betydning hvor utreise skjer fra. Dekningen omfatter alle utgifter, f.eks. billett, kost, losji under reiseopphold osv. Det er imidlertid et vilkår for dekningen at utgiftene kan ansees som "nødvendige". Kan en brukbar avløser skaffes på stedet, kan sikrede derfor ikke sende avløser fra et annet sted på assurandørens bekostning.

Annét punkt begrenser dekningen ytterligere. Sikrede vil bare få dekket omkostningene ved utsendelse til første havn som anløpes etter dødsfallet eller den havn hvor avmønstring fant sted, uten hensyn til om utsendelse faktisk skjer til en fjernere havn.

§ 17-45. Utgifter til desinfeksjon og karantene

Paragrafen er tilnærmet identisk med Pl. 1964 § 235.

Første punkt omfatter dekning av karantenepålegg og desinfeksjon av fartøy. Med "karantenepålegg" forstås her pålegg fra offentlig myndighet, og utgiftene er "nødvendige" i den utstrekning de må pådras for å etterkomme pålegget. Hva som er foranledningen til pålegget er likegyldig; det kan være en aktuell fare for smitte eller en generell frykt for smitte.

Dekningen av nødvendige utgifter i forbindelse med desinfeksjon av fartøy eller besetning er begrenset til tilfelle av smittsomme sykdommer ombord, og gjelder således ikke gassing mot insekter, veggdyr, rotter o.l. Den gjelder heller ikke avvergende foranstaltninger, med mindre de utgjør redningsforanstaltninger.

Etter *annet punkt* blir driftsutgifter under oppholdet ikke erstattet. Tidstap og annet avledet tap faller også utenfor.

Avsnitt 7. Begrensninger i ansvarsforsikringen

Generelt

Bestemmelsene i dette avsnittet bygger i stor utstrekning på 1964-Planens kapittel 18, men er på enkelte punkter supplert med vilkårenes løsninger.

§ 17-46. Begrensning på grunn av annen forsikring e.l

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 238, Cefor form 242 A II 1 og 3 samt 5 litra (d).

Førsteledd er tilnærmet identisk med 1964-Planens § 238, bortsett fra to tilføyelser: Litra (a) henviser også til kaskoforsikringsreglene i kapittel 17, og i litra (b) er det tatt inn en tilføyelse om ansvar for slepning av fartøyer tilhørende samme fiskelag, hentet fra Cefor form 242 A II 5 litra (d).

Avgrensningen i *litra (a)* gjelder tap som etter sin art kan forsikres under en kaskoforsikring etter Planens del II eller del IV kapittel 17 avsnitt 1 til 5, eller annen storskipsforsikring i Planens del III. Bestemmelsen gir en rent komplementær avgrensning mellom ansvarsforsikringen og de nevnte forsikringer; det spiller ingen rolle om vedkommende forsikring faktisk er tegnet, og heller ikke om den er begrenset kvantitativt slik at sikrede ikke får full dekning, jfr. "etter sin art". Dette gjelder både i forhold til begrensninger som følger av standardvilkårene selv, og begrensninger som følger av individuelt avtalte fradrag eller egenandeler. Et viktig unntak fra denne regelen gjelder imidlertid for kollisjonsansvaret, jfr. nedenfor.

Avgjørende er videre dekningen etter Planens bestemmelser. Om sikrede har tegnet forsikring på vilkår som gir en dårligere dekning enn Planens bestemmelser, fører dette derfor ikke til noen utvidelse i ansvarsdekningen.

Overlapping mellom kaskodekningen og ansvarsdekningen er aktuell dels hvor ansvarsassurandøren dekker skade på og tap av sikredes gjenstander, og dels hvor kaskoassurandøren dekker sikredes ansvar, se nærmere *Brækhus/Rain*, Håndbok i P.&I.-forsikring s. 248 flg. Den mest praktiske overlappingssituasjonen gjelder kollisjonsansvaret, hvor kaskoassurandøren i henhold til § 13-1, jfr. § 17-15, hefter

for ansvar knyttet til "sammenstøt" forvoldt av fartøyet med tilbehør, utstyr og last, eller slepebåt som fartøyet benytter. Det gjelder imidlertid en lang rekke begrensninger i denne dekningen, jfr. § 13-1 annet ledd, § 17-15 annet ledd og § 17-16, hvor ansvarsassurandøren kommer inn (med unntak for § 13-1 annet ledd litra (a), jfr. nedenfor). I tillegg dekker ansvarsassurandøren ansvar som ikke omfattes av dekningsregelen i § 13-1, jfr. § 17-15. Det vises her til motivene til § 13-1 og § 17-15, samt *Brækhus/Rein* l.c. s. 250 flg.

I henhold til *litra (b) første punkt* dekker ansvarsassurandøren ikke tap som nevnt i § 13-1 litra (a), dvs. ansvar som oppstår mens fartøyet foretar slepning eller som er forårsaket av slepningen, med mindre det dreier seg om bergning. Grunnen til denne unntaksbestemmelsen er den økning i kollisjonsrisikoen som inntreffer når det forsikrede fartøyet innlater seg på slepning. *Annét punkt*, som er hentet fra Cefor form 242 A II 5 litra (d), modifierer imidlertid dette unntaket for såvidt angår ansvar oppstått under slepning av fartøy tilhørende samme fiskelag.

Litra (c) gjelder tap som nevnt i § 4-16, og inneholder en avgrensning mot brannforsikring, vareforsikring eller annen sædvanlig skadeforsikring. I henhold til § 4-16 blir ansvarsassurandøren i visse tilfelle ansvarlig for skade tilføyet sikredes egen eiendom. Også på dette punkt er imidlertid ansvarsassurandørens ansvar rent komplementært til skadeforsikring; tap som etter sin art kan dekkes under de nevnte skadeforsikringer faller utenfor ansvarsforsikringen. Bestemmelsen innebærer at sikrede normalt ikke kan kreve dekket skade på egen last i henhold til § 17-36; slik skade kunne ha vært dekket ved en vareforsikring.

Annét ledd innebærer et viktig unntak fra prinsippet om at ansvarsforsikringen er komplementær til kaskoforsikringen. Ansvarsassurandøren dekker kollisjonsansvar som overstiger det beløp sikrede kan kreve dekket under en kaskoforsikring med en forsikringssum som tilsvarer fartøyetets fulle verdi; ansvarsforsikringen gir her en komplementær eksessdekning av sikredes kollisjonsansvar. Bestemmelsen er identisk med 1964-Planen, bortsett fra at "skip" er erstattet med "fartøy".

Eksessdekningen gjelder ansvar som overstiger "det beløp som ifølge § 13-3 kan kreves dekket under en kaskoforsikring med en forsikringssum som dekker fartøyetets fulle verdi". Med fartøyetets "fulle verdi" menes verdien (normalt markedsverdien) når havariet inntreffer, ikke forsikringsverdien i relasjon til kaskoforsikringen, som er interessens fulle verdi ved forsikringens begynnelse, jfr. § 2-2. Men kaskotaksten vil ha betydning som moment for vurderingen av den

virkelige verdien. Er fartøyet undertaksert, gjelder eksessdekningen ikke for beløpet i intervallet mellom kaskotaksten og fartøyets "fulle verdi".

Annét ledd annet punkt gir en særregel når det gjelder kollisjonsansvar for sammenstøt med sikredes eget fartøy, jfr. § 4-16. For overskytende kollisjonsansvar for søsterskip skal det gjøres fradrag for beløp som kunne vært dekket under forsikringer som nevnt i litra (a) og (c). På dette punkt er dekningen altså subsidiær også i forhold til forsikringer nevnt i litra (c).

Tredjeledd er hentet fra Cefor form 242 A II 1 tredje punkt og 3 første punkt, men er omredigert og noe forenklet etter mønster av første ledd. Bestemmelsen gjør ansvarsforsikringen dels subsidiær, dels komplementær i forhold til ytelser fra folketrygden, pensjonsordninger, yrkesskadeforsikringen og andre personforsikringsytelser finansiert av den erstatningsansvarlige arbeidsgiver. Bestemmelsen kommer i tillegg til den beskyttelsen mot personskadeansvar som sikrede og dermed ansvarsassurandøren etter norsk rett allerede har etter erstatningsl. § 3-1 tredje ledd og § 3-7, og som innebærer at det i erstatningsutmålingen gjøres fradrag (krone for krone eller etter skjønn) for de aktuelle ytelsene, samtidig som sikrede normalt ikke får noe regressansvar i forhold til utbetalende instans. Avgrensningen i tredje ledd går imidlertid lenger enn erstatningslovens regler.

Bestemmelsen gjelder for enhver personskade, uavhengig av hvem skadelidte er, og omfatter derfor ethvert personskadeansvar som er dekket i henhold til § 17-35. I tillegg gjelder den ansvaret for sosialytelser til besetningen, jfr. § 17-43.

Ifølge *litra (a)* er dekningen gjort subsidiær til trygdeytelser og ytelser fra pensjonsordning i arbeidsforhold eller yrke. Det avgjørende her er hvilken utbetaling skadelidte faktisk får fra de nevnte ordningene. Bestemmelsen gjelder bare pensjonsordning i "arbeidsforhold eller yrke". Private pensjonsforsikringsavtaler som vedkommende skadelidte måtte ha, faller derfor utenfor.

For ytelser som omfattes av forsikringsavtaler påbudt i tariffavtale, og som finansieres av den erstatningsansvarlige arbeidsgiver, er ansvarsdekningen derimot gjort komplementær, jfr. *litra (b)*. Bestemmelsen er aktuell der sikrede blir ansvarlig for personer han er arbeidsgiver for, dvs. fartøyets besetning og eventuelt andre ansatte som blir skadet i forbindelse med driften av fartøyet. Har sikrede som arbeidsgiver forsømt å tegne den påbudte forsikringen, misligholdt premien e.l., og derfor ikke oppnår fradrag for disse ytelsene i henhold til erstatningsl. § 3-1 tredje ledd, må sikrede bære denne delen av ansvaret selv.

Litra (c) gjør ansvarsdekningen komplementær til yrkesskadeforsikringen. I henhold til yrkesskadeforsikringsl. § 3 har enhver arbeidsgiver plikt til å tegne forsikring til dekning av yrkesskade og yrkessykdom for sine ansatte. Tap som etter sin art dekkes av denne forsikringen er løftet ut av ansvarsdekningen. Dette gjelder både i forhold til sikredes egne ansatte, for personer sikrede benytter i fartøyets tjeneste, men som sikrede ikke er arbeidsgiver for, og for helt utenforstående personer, f.eks en skadelidt på møtende fartøy i forbindelse med en kollisjon. Når det gjelder yrkesskadeforsikringen, har derfor sikrede risikoen for at andre arbeidsgivere faktisk har oppfylt sin forpliktelse til å tegne forsikring. I praksis vil skaden dekkes av en pool-ordning, dersom det ikke er tegnet yrkesskadeforsikring. Ettersom de involverte forsikringsselskaper har rett til regress mot såvel arbeidsgiveren som skadevolderen (sikrede), jfr. yrkesskadeforsikringsloven §§ 7 og 8, kan dekning under sikredes ansvarsforsikring gi yrkesskadeselskapene motiv for et regresskrav mot ham. Slike skader bør imidlertid bli liggende hos arbeidsgiver eller yrkesskadeselskapene i fellesskap.

§ 17-47. Sikkerhetsforskrifter/Til § 3-24 og 3-25

Paragrafen tilsvarer Cefor form 242 A III.

Cefor form 242 A III 1 litra (a) og 2 litra (b) inneholdt en detaljert regulering av hvilke ansvarsfraskrivelse sikredes fraktavtaler og skipningsdokumenter skulle inneholde. Bestemmelsen var delvis i strid med reglene i sjøloven av 1994. Under planrevisjonen fant man det lite hensiktsmessig å utarbeide en ny detaljert sikkerhetsforskrift, tilpasset disse reglene. Istedet valgte man en enklere modell, etter mønster av ansvarsbegrensingsregelen i bl.a. Gards vilkår, men med form som en sikkerhetsforskrift. Sikredes plikt til å innta ansvarsfraskrivelse er nå knyttet direkte opp til hans rett til ansvarsfritak og ansvarsbegrensninger i henhold til gjeldende rettsregler.

Med "gjeldende rettsregler" menes de reglene som gjelder i den stat ansvaret oppstår, samt relevante internasjonale konvensjoner. For Norges vedkommende finnes reglene i dag først og fremst i sjøl. § 171 flg.

Ettersom det er snakk om en spesiell sikkerhetsforskrift, er det et vilkår for tap av dekningen at sikrede eller den som på vegne av ham har plikt til å overholde forskriften, har utvist uaktsomhet, og at det er årsakssammenheng mellom forsømmelsen og ansvaret, jfr. § 3-25 annet ledd.

Cefor form 242 A III 2 litra (a) inneholdt en forskrift om at passasjerfartøyer skulle være godkjent til personbefordring. Bestemmelsen er unødvendig, fordi en

slik plikt allerede følger av § 3-24, jfr. § 3-25, som pålegger sikrede å overholde offentlige forskrifter.

Cefor form 242 A III 1 litra (b) inneholdt en sikkerhetsforskrift knyttet til utlevering av gods uten presentasjon av konnossement. Bestemmelsen er overflødig ved siden av begrensningen i utleveringsansvaret i henhold til § 17-37 annet punkt, og er derfor strøket.

§ 17-48. Sikredes egenfeil

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 239 og Cefor form 242 A II 4.

Første ledd er identisk med 1964-Planens § 239 første ledd, og regulerer uaktsom fremkallelse av forsikringstilfellet. Bestemmelsen supplerer og modifierer § 3-32 flg. Det følger av § 3-32 at assurandøren ikke svarer for erstatningsansvar som sikrede forsettlig har forårsaket, mens det ved grov uaktsomhet kan skje avkortning etter § 3-33. Etter § 17-48 er reglene imidlertid skjerpet: assurandøren er helt uten ansvar hvis sikrede har fremkalt tapet ved grov uaktsomhet, eller ut fra en uaktsom forståelse av rettsregler eller kontraktsvilkår. Begrunnelsen er den meget omfattende ansvarsdekningen, bl.a. ved at forsikringen omfatter sikredes kontraktsmessig ansvar.

Det avgjørende etter første alternativ er at tapet er "fremkalt" av sikrede "ved en grovt uaktsom handling eller unnlåtelse". Bedømmelsen av uaktsomheten skal derfor knyttes til handlingen eller unnlåtelsen, og ikke til skadefølgen. Det kreves ikke at den grove uaktsomheten skal være bevisst.

Annet alternativ er en særlig regel om rettsvillfarelse i forbindelse med oppfyllelse av en kontrakt. I slike tilfelle er kriteriet grov uaktsomhet ofte vanskelig å anvende. Forretningsmessig må sikrede ofte ta sjanser, og han kan ikke uten videre ansees for å ha handlet grovt uaktsomt om han velger en utvei som kan føre til ansvar. Han treffer sitt valg mellom de forskjellige muligheter ut fra en vurdering av hva som vil gi ham det beste resultat. Er han heldig, er fortjenesten hans; er han uheldig, bør han ikke kunne overføre tapet til ansvarsassurandøren. Regelen får særlig betydning i forhold til såkalte "liberty"- klausuler i certepartier, dvs. deviasjons-, is-, krigs- eller streikeklausuler.

En rettsoppfatning er "uriktig" hvor den er i strid med klar lov eller praksis. At forståelsen er "usikker", betyr at den er omtvistet, slik at man må være forberedt på at domstolene løser spørsmålet i sikredes disfavør. Det er ikke avgjørende om det også kan anføres argumenter i sikredes favør.

Annet ledd er hentet fra Cefor form 242 A II 4, og gir særlige regler for sikrede som er fører av fartøyet (skipperrederen) eller medlem av besetningen. Vilårsbestemmelsen var vanskelig tilgjengelig, og skapte også problemer i forhold til bestemmelsene om skippereder m.v. i § 3-22 første ledd og § 3-25 første ledd. Bestemmelsen er derfor endret etter mønster av § 3-22 og § 3-25 første ledd, uten at dette innebærer noen stor endring i realiteten. Det henvises forøvrig til kommentarene til § 3-22 første ledd annet punkt og § 3-25 første ledd annet punkt.

1964-Planens § 239 annet ledd fastslo at assurandøren ikke svarte dersom tapet var en følge av en mangel ved skipets sjødyktighet som kunne true dets sikkerhet eller sette mennesker i fare, eller av en tilsvarende mangel ved fortøyninger eller tilsyn mens skipet lå opplagt, forutsatt at sikrede kjente eller burde ha kjent mangelen og hadde unnlatt å utbedre den. Det samme gjaldt hvis sikrede visste eller burde ha visst at skipet hadde pålegg fra klasseinstitusjon eller offentlig skipskontroll og hadde unnlatt å etterkomme det. Bestemmelsen var langt på vei overflødig ved siden av sjødyktighetsregelen i § 3-22, og passet heller ikke godt sammen med reguleringen av pålegg fra klasseinstitusjonen i § 3-24 annet ledd. Den er derfor strøket.

I henhold til 1964-Planens § 239 tredje ledd skulle sikredes eget forhold bedømmes etter hans eget lands rett og oppfatning. Også denne bestemmelsen er strøket; den skaper problemer i forhold til jurisdiksjons- og lovvalgsklausulen i § 1-4.

§ 17-49. Assurandørens rettigheter ved ansvar

Paragrafen tilsvarer Cefor form 242 A IV.

Cefor form 242 A IV inneholdt detaljerte bestemmelser om sikredes plikter i ansvarstilfelle. De fleste av disse reglene hadde imidlertid sine paralleller i andre regler i Planen, og er derfor strøket. Dette gjaldt nr. 1 om taksering av skade på fiskeredskaper for å hindre at redskapene blir dumpet og bevisene fjernet; en slik plikt følger av § 5-9; nr. 2 første ledd om varslingsplikt, som følger av § 3-29 og § 5-9; nr. 2 annet ledd første punkt om plikt til å skaffe tilveie opplysninger og dokumenter og begrense kravet; disse pliktene følger av § 3-30, § 5-1, § 5-9, § 5-15 og § 5-16; nr. 2 tredje ledd, som påla sikrede ikke å innrømme erstatningsplikt eller forhandle om erstatningsplikt uten assurandørens samtykke, med mindre det dreide seg om en sak som hadde vært til megling i Fiskerioppsynet og beløpet var mindre enn kr. 10.000; denne er overflødig ved siden av § 4-17 tredje ledd; nr. 2 fjerde ledd om at assurandøren fører saken og hefter for saksomkostninger; dette

har hjemmel i § 4-4 og § 5-10. Nr. 2 annet ledd siste punkt inneholdt en regel om at sikrede på selskapets anmodning hadde plikt til å søke å oppnå minnelig overenskomst med skadelidte. Selv om bestemmelsen ikke har direkte hjemmel i Planen, er den heller ikke i samsvar med FAL, og den er derfor strøket.

Derimot er vilkårenes nr. 2 femte ledd beholdt, jfr. *første ledd*. Med "ansvarssummen" menes det laveste av henholdsvis skadelidtes krav, begrensingsbeløpet etter loven og assurandørens maksimumsansvar etter § 17-53.

Annex ledd er hentet fra vilkårenes nr. 2 sjette ledd, og har sammenheng med den preseptoriske bestemmelsen i FAL § 7-8. At skadelidte ikke ellers har et direkte krav mot assurandøren, fremgår av § 4-17 første ledd.

§ 17-50. Ansvar for tap oppstått under annen transport m.v.

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 §§ 242 og 243.

Bestemmelsen er på enkelte punkter omformulert for å ta hensyn til de endringer som er skjedd i det preseptoriske transportøransvaret ved sjøloven av 1994. *Litra (a)* har sammenheng med sjøl. §§ 254 og 274, mens *litra (b)* har sammenheng med sjøl. § 285. Bestemmelsen må også sees i sammenheng med utgangspunktet i § 17-34 om at ansvarsassurandøren kun hefter for tap oppstått i direkte forbindelse med driften av det forsikrede fartøy.

Litra (a) ekskluderer ansvar for last som oppstår i tiden før lasting eller etter lossing, eller under transport til og fra det fartøy forsikringen gjelder, når godset ikke er i transportørens varetekt. Er godset i transportørens varetekt, f.eks. hvor det fraktes ut til fartøyet på transportørens båter, vil sikrede være ansvarlig etter sjøl. § 274, og ansvaret må normalt ansees å være oppstått i direkte forbindelse med driften av fartøyet. For passasjerer gjelder en tilsvarende sontring i henhold til *litra (d)*.

Det følger av *litra (b)* og *litra (c)* at sikredes ansvar overfor passasjerer og last heller ikke er dekket når passasjerer eller last er under transport av eller i varetekt hos en annen transportør. For lastens del følger det av sjøl. § 285 annet ledd at sikrede i slike tilfelle normalt kan fraskrive seg ansvaret; tilsvarende følger av sjøl. § 431 tredje ledd når det gjelder passasjertransport.

1964-Planens § 243 inneholdt en bestemmelse om ansvar for tap oppstått under lagring. Denne er nå i realiteten inkorporert i *litra (a)* og *(b)*, og er derfor strøket.

§ 17-51. Ansvarsbegrensning for fiskefartøyer

Paragrafen er identisk Cefor form 242 A II 5 litra (b).

Bestemmelsen har sammenheng med det "knock for knock"-prinsipp som er nevnt i motivene til § 17-8 og § 17-15: Når flere båter fisker sammen i samme fiskelag eller som par-trålere, er det påregnelig at det skjer skader på eget og andres fartøy med tilbehør og fangst. Det er derfor mer hensiktsmessig at den enkelte reder selv dekker skade på egne gjenstander, eventuelt via sin kaskoforsikring, enn at det skal skje et forsikringsoppgjør i tilknytning til ansvarsforsikringen.

Cefor form 242 A II 5 litra (a) er tatt inn i § 17-34 første ledd annet punkt.

Cefor form 242 A II 5 litra (d) er tatt inn i § 17-46 første ledd litra (b).

Cefor form 242 A II 5 litra (c) inneholdt en regel om at assurandøren ikke heftet for ansvar som følge av at fartøyet eller det fiskelag det tilhørte, hadde overtrådt reglene i Lov om saltvannsfiske m.v. av 3. juni 1983 nr. 40 kapittel V. Det var noe uklart om regelen skulle sees som en sikkerhetsforskrift eller som en absolutt ansvarsbegrensning. Kapittel V inneholder imidlertid regler om orden på fangstfelt, og under Planens system er det naturlig å se bestemmelsen som en sikkerhetsforskrift. I så fall er den overflødig; det følger allerede av § 3-24 at enhver lovbestemmelse for å forebygge tap utgjør en sikkerhetsforskrift etter Planen. Bestemmelsen er derfor strøket.

§ 17-52. Begrensning av assurandørens ansvar for redningsforanstaltninger

Paragrafen er tilnærmet identisk med Pl. 1964 § 245.

Ansvarsassurandøren hefter i utgangspunktet for redningsomkostninger i henhold til reglene i § 4-7 flg. Forutsatt at vilkårene er til stede, vil assurandøren hefte fullt ut uavhengig av hva slags tap, skader eller utgifter det dreier seg om. For ansvarsforsikringen inneholder imidlertid § 17-52 en del innskrenkninger i dette prinsippet. Bestemmelsen må sees som en videreføring av de begrensninger som følger av § 4-12 om partikulære redningsforanstaltninger. Dette innebærer at den ikke kan tolkes antitetisk, men må suppleres med § 4-12.

Litra (a) bygger på det synspunkt at forsvarlig lasting og stuing er en driftsutgift som sikrede selv skal betale. Dette gjelder også om arbeidet i første omgang gjøres så dårlig at det må gjøres om igjen. Fartøyet kan være "for tungt lastet" uten å være overlastet i vanlig forstand.

Litra (b) unntar omkostninger ved tiltak som er eller kunne ha vært foretatt av fartøyets mannskap eller ved forsvarlig bruk av fartøyet eller dets utstyr. Typiske omkostninger her er hyre og overtid til mannskapet og bunkersforbruk. Skulle

slike omkostninger dekkes som redningsomkostninger i alle tilfelle hvor foranstaltningene måtte regnes som upåregnelige eller ekstraordinære, jfr. § 4-12, ville man få unødige kompliserte oppgjør. Grensen mellom driftsomkostninger og redningsomkostninger er ofte vanskelig å trekke: Enkelte omkostninger er å anse som driftsomkostninger selv om de pådras ved foranstaltninger som isolert sett er upåregnelige eller ekstraordinære, f.eks. en mindre deviasjon for å gå utenom et stormsentrum. Det er derfor viktig med en firkantet regel for å skjære igjennom. Bestemmelsen innebærer at omkostninger som nevnt i litra (b) ikke erstattes, selv om foranstaltningene har en ekstraordinær karakter eller er kvalifisert upåregnelige. Hyre og bunkers som påløper ved nødhavnsanløp for å rekondisjonere lasten, skal derfor ikke dekkes. Forsåvidt angår bruk av fartøyet, er det imidlertid en forutsetning at den er "forsvarlig". Må maskineriet forseres slik at man bevisst risikerer å gjøre skade på det, skal omkostningene ved å reparere eventuelle skader dekkes. Tilsvarende betraktninger gjelder for unntaket i *litra (d)*.

Litra (c) medfører at ansvarsassurandøren ikke som redningsomkostning vil dekke det ansvar sikrede kan pådra seg ved at en redningsforanstaltning forsinkes fartøyet.

§ 17-53. Forsikringssummen som grense for assurandørens ansvar

Paragrafen tilsvarende Cefor form 242 A I 4.

Bestemmelsen er hentet fra Cefor form 242 A I 4, men er noe endret i samsvar med Planens øvrige regler, jfr. § 4-18. Begrensningen gjelder også hvis skadelidte retter kravet direkte mot selskapet. Kan sikrede i henhold til gjeldende rettsregler begrense sitt erstatningsansvar overfor skadelidte, kan selvsagt også assurandøren påberope seg denne begrensningen overfor skadelidte.

Forsikringssummen gjelder bare for selve erstatningsansvaret knyttet til havariet. Er det også oppstått redningsomkostninger, gjelder det særlige regler i henhold til § 4-18 første ledd annet og tredje punkt.

Annet ledd er nytt, og presiserer at utbetalinger etter § 4-19 kommer i tillegg til maksimumsbeløpet i polisen.

§ 17-54. Egenandel

Bestemmelsen tilsvarende Cefor form 242 A II 7.

I samsvar med de øvrige egenandelsbestemmelsene i Planen er selve egenandelsbeløpet løftet ut av bestemmelsen.

Kapittel 18

Forsikring av offshore-innretninger

Generelt

Kapitlet er nytt i Planen, og bygger på Cefor Rig Form No. 1, og enkelte spesialvilkår. De fortløpende henvisningene nedenfor og i avsnitt 1 til vilkårene gjelder Cefor Rig Form No. 1. Motivene er delvis hentet fra Norske vilkår for kaskoforsikring av borefartøyer med motiver av 1975.

Cefor Rig Form var skrevet på engelsk. Det ble ikke ansett hensiktsmessig å ha engelske vilkår i den norske versjonen av Planen, og det var også naturlig å gi vilkårene en "norsk" form. En del formuleringer i vilkårene er derfor forenklet eller tatt helt ut, enten fordi de oppfattes som unødige gjentakelser eller er overflødige ved siden av Planens øvrige bestemmelser. At en formulering er endret, behøver derfor ikke å bety at det er gjort materielle endringer. Materielle endringer vil fremgå av motivene til den enkelte bestemmelsen.

En rekke av vilkårene er blitt overflødige etter at forsikring av offshore-innretninger er inkorporert i Planen. Dette gjelder II, 1, 2 om atomrisiko, II, 2 om inngrep fra statsmakt, II, 3 om informasjon fra klasseselskap, II, 5 om ansvar for redningsforanstaltninger, II, 6, 1 om tap i forbindelse med redningsforanstaltninger under annen forsikring, II, 7 om verneing, II, 10 om interesseforsikringer, II, 14 om omkostninger for å påskynde reparasjonsarbeidet, II, 15 om flytting, II, 18 om valuta, II, 19 om rente, II, 20 om eierskifte, II, 21 om klasseskifte, II, 22 om tidsfrist for reparasjoner, II, 23 om meldeplikt, II, 24 om foreldelse, II, 25 om svik i forbindelse med erstatningsoppgjøret, IV om fartsområde, og V om ristorno.

Cefor Rig Form II, 13 fastslo at 1964-Planens § 176 litra I ikke skulle gjelde. Denne bestemmelsen er strøket i Planen, og unntaket blir dermed overflødig.

Avsnitt 1. Kaskoforsikring

§ 18-1. Anvendelsesområde og hvilke regler som gjelder

Paragrafen er ny.

Førstepunkt fastslår at det må fremgå av polisen at forsikringen er tegnet i henhold til kapittel 18. Regelen har sammenheng med at det ikke er noen klar grense mellom ordinære skip som forsikres i henhold til Planens alminnelige kaskovilkår, kapitlene 10-13, og offshore-innretninger som forsikres i henhold til kapittel 18, sml. for såvidt det som er sagt om grensen mellom "skip" og "fartøy" i forbindelse med § 17-1. Er det tegnet en kaskoforsikring uten at det er spesifisert at reglene i kapittel 18 kommer til anvendelse, må det derfor legges til grunn at det er snakk om en ordinær kaskoforsikring. Dette må gjelde selv om forsikringen er tegnet for en innretning som kunne ha vært dekket under kapittel 18.

Cefor Rig Form var knyttet til forsikring av "mobile offshore units", og definerte dette begrepet i I, 1, (1) til "mobile units used in connection with the exploration or exploitation or storage of natural resources of the seabed or the subsoil thereof, or in aid of such activity". Definisjonen har imidlertid ingen rettslig betydning i forhold til reglene i Planen, og er derfor utelatt. Det blir følgelig opp til partene å avgjøre om en offshore-innretning skal forsikres i henhold til reglene i kapittel 18.

I praksis vil kapittel 18 imidlertid først og fremst benyttes for fartøyer og andre flyttbare installasjoner som anvendes til undersøkelse etter, utnyttning eller lagring av undersjøiske naturrikdommer, eller til hjelp for slik virksomhet. Når forsikringen betegnes som forsikring for "offshore-innretninger" omfatter dette derfor både forskjellige former for fartøy som opererer på sokkelen, og forskjellige former for flyttbare installasjoner. Det spiller ingen rolle om innretningen har skipsfasong og er et skip (f.eks. et boreskip eller et produksjonsskip), eller om den faller utenfor det vanlige skipsbegrep, f.eks. oppjekkable eller halvt nedsenkbare innretninger/ installasjoner.

I henhold til definisjonen i vilkårene var det en forutsetning at innretningen var "flyttbar". Faste eller stasjonære installasjoner, f.eks. plattformer som hvilte på pelerrammet ned i sjøbunnen, var altså ikke omfattet. Riggvilkårene omfattet heller ikke andre typer av stasjonære anlegg, f.eks. rørledningsanlegg. Kapittel 18 bygger ikke på noen slik absolutt sontring mellom flyttbare og stasjonære anlegg eller installasjoner. Det normale vil likevel være at flyttbare innretninger forsikres på

Planvilkår, mens faste installasjoner forsikres under en mer omfattende energiforsikring. Med faste installasjoner menes da stålfaste eller betongfaste installasjoner som plasseres på feltet til bruk i hele feltets levetid. Det har imidlertid ingen hensikt å trekke en skarp grense mellom en flyttbar og en fast installasjon.

Annex punkt angir hvilke regler som gjelder for forsikring i henhold til kapittel 18 avsnitt 1. I tillegg til kapittel 18 kommer reglene i Planens kaskodel (kapitlene 10-13) til anvendelse i den utstrekning de ikke er fraveket i kapittel 18. Planens alminnelige del (kapitlene 1-9) kommer naturligvis også til anvendelse; det er det imidlertid ikke nødvendig å si uttrykkelig. Cefor Rig Form I, 2 inneholdt en bestemmelse om at forsikring av borerigger o.l. var tegnet på fulle vilkår i henhold til Planens § 10-4. Denne bestemmelsen er overflødig når det henvises til de ordinære kaskovilkårene, fordi det fremgår av § 10-4 at forsikringen ansees som tegnet på fulle vilkår med mindre annet er bestemt.

§ 18-2. Hva forsikringen omfatter/Til § 10-1

Paragrafen tilsvarer Cefor Rig Form I, 3.

Cefor Rig Form I, 3 inneholdt dels regler om hva forsikringen omfatter, dels regler om borteforsikring. Denne bestemmelsen er delt i to etter mønster av § 10-1 og § 10-2. § 18-2 regulerer hva forsikringen omfatter, mens dekningen av gjenstander utenfor innretningen er plassert i § 18-3. Forøvrig representerer reglene en videreføring av vilkårene, men dekningen er noe utvidet.

Litra (a) er hentet fra vilkårenes I, 3 (1) første punkt. Forsikringen omfatter først og fremst innretningen som er angitt i polisen. Hva slags innretninger som normalt dekkes etter dette kapitlet er nærmere omtalt under § 18-1.

Skade på eller tap av innretningen vil i første rekke ramme eieren, og han er den prinsipale sikrede. Eventuelle panthavere er automatisk medforsikret i henhold til reglene i kapittel 7. En rekke andre personer vil imidlertid være medforsikret under polisen, se § 18-9 annet ledd og Planens kap. 8. Eieren vil normalt også være forsikringstager. Forsikring under kapittel 18 kan imidlertid også tegnes av andre, f.eks. en leietager eller entreprenør. I disse tilfellene vil eieren normalt være medforsikret.

Normalt vil det tegnes separat forsikring for hver enkelt innretning, men flere innretninger kan også forsikres under ett. Hvis samme polise skal dekke flere innretninger, vil det bli angitt en (taksert) forsikringsverdi for hver innretning. En naturlig fortolkning av en slik taksering er at hver innretning skal ansees forsikret separat. For sikkerhets skyld bør imidlertid dette sies uttrykkelig i poliseteksten. En

tilsvarende fortolkning er nærliggende hvor det avtales særskilte forsikringsverdier for utstyr, maskiner e.l.

At de enkelte innretninger (eventuelt deler av en innretning) er forsikret separat, får for det første betydning når det er spørsmål om totaltap; det vil være tilstrekkelig at vilkårene for erstatning av totaltap (f.eks. kondemnasjonsvilkårene) foreligger for den enkelte enhet. Tilsvarende gjelder § 6-3 om premie ved totaltap. Videre må egenandelen i h.t. § 18-13 beregnes særskilt for hver enhet.

I henhold til *litra (b)*, som er hentet fra vilkårenes I, 3 (1) og (3), omfatter forsikringen også maskiner, utstyr og reservegjenstander til innretning, maskiner og utstyr. Formuleringen "reservegjenstander" er ny, men stemmer med oppfatningen i praksis om at utstyret også omfattet reservegjenstander.

Punkt (1) i *litra (b)* er hentet fra vilkårenes I, 3 (3), men er omskrevet i samsvar med § 10-1. Bestemmelsen fastslår at det bare er maskiner, utstyr og reservegjenstander som tilhører sikrede eller er lånt, leiet eller kjøpt med påhefte av salgspant eller lignende forbehold, som er dekket. Bestemmelsen har sammenheng med at utstyr som brukes i petroleumsvirksomheten ofte har forskjellige eiere; det kan tilhøre innretningens eier, den rettighetshaver som innretningen utfører oppdrag for, en befraakter av fartøyet eller en selvstendig entreprenør. Ofte vil enkelte deler av utstyret tilhøre den ene, andre deler av utstyret den eller de andre.

Vilkårene knyttet dekningen til gjenstander som var "in the care, custody or control" av en person som var medforsikret i henhold til II, 9, nemlig "owners, charterers, drilling contractors, and operators of the insured unit". Det er imidlertid mer hensiktsmessig å angi tilknytningsforholdet til gjenstanden ved hjelp av samme terminologi som i § 10-1, og det betyr neppe noen særlig endring i realiteten. Med denne løsningen er det også unødvendig å henvise til medforsikringsbestemmelsen i § 18-9 annet ledd. Formuleringen "sikrede" omfatter uten videre enhver som er medforsikret under forsikringen. Alt utstyr ombord som de medforsikrede personer eier eller har i sin varetekt eller har tilsyn med i egenskap av låntager, leietager eller salgspantkjøper, er altså omfattet av forsikringen.

Dersom den som driver innretningen leier utstyret og opererer det selv, vil eieren av utstyret normalt være medforsikret. Derimot vil et firma eller en person som leies inn av entreprenøren og opererer eget utstyr, f.eks. et dykkerfirma med eget dykkerutstyr, vanligvis ikke ha status som medforsikret. Skulle et slikt firma unntaksvis ha slik status, vil utstyret være dekket i henhold til § 18-2 *litra (b)*.

Utenfor dekningen faller på den annen side alltid utstyr som tilhører innretningens besetning.

Punkt (2) i litra (b) er noe omskrevet i forhold til vilkårene. I henhold til disse var regelen at maskiner og alt utstyr unntatt boreutstyr måtte befinne seg ombord, mens boreutstyret var dekket også når det befant seg "over vann, under vann eller i borehullet". En slik avgrensning var naturlig så lenge dekningen fortrinnsvis gjaldt borefartøyer. Når dekningen nå er utvidet til å omfatte offshore-innretninger generelt, er det imidlertid behov for å dekke også annet utstyr mens det benyttes under forskjellige arbeidsoperasjoner utenfor selve innretningen, særlig fordi en del av dette utstyret er meget kostbart. Utvidelsen av dekningen til å gjelde ved bruk "over vann, under vann eller i borehullet" er derfor generalisert.

Når alt utstyr er dekket, er det selvsagt at dette også inkluderer boreutstyret, selvom boreutstyret ikke er nevnt spesielt. Borestrengen og sikkerhetsutstyr mot utblåsing plassert i sjøen er derfor omfattet av dekningen. Dekningen av borestrengen er imidlertid undergitt viktige begrensninger, se § 18-11.

Bestemmelsen vil ikke omfatte sugearkere, hjelpearke (piggybacks), hjelpe- eller oppdriftsbøyer eller ventiler som enten forlates på havbunnen når innretningen går fra operasjonsstedet eller som utplasseres på forhånd, f.eks. før boring. Ankere, ankerkjetting o.l. som er lagt ut på forhånd dekkes imidlertid i henhold til § 18-3 første ledd litra (b), og for sikkerhetsventiler er det gitt en utvidet dekning i § 18-3 litra (c).

Litra (c) er ny, men stemmer med § 10-1 første ledd litra (c), som lar kaskoforsikringen omfatte ombordværende bunkers og smørelje.

Annét ledd inneholder visse begrensninger i dekningen av tilbehøret. Bestemmelsen stemmer med vilkårene, men er noe forenklet. *Litra (a)* er hentet fra vilkårenes I 3 (4) litra (b), og unntar i samsvar med prinsippet i Planens § 10-1 annet ledd visse forbruksvarer fra dekning. Slike varer forutsettes eventuelt dekket under en særlig utstyrsforsikring. Vilkårene unntok også bunkers og smørelje; i samsvar med prinsippet i § 10-1 er dekningen imidlertid utvidet til å omfatte slike gjenstander.

Vilkårenes I 3 (4) litra (a) inneholdt en tilsvarende regel spesielt med sikte på boreoperasjoner, og unntok foringsrør, boreslam, sement, kjemikalier og annet materiale eller forsyninger bestemt til forbruk i forbindelse med slike operasjoner. Regelen er imidlertid overflødig når man uttrykkelig unntar "andre gjenstander" enn de oppregnede "bestemt til forbruk", og er derfor strøket, uten at det innebærer noen realitetsforskjell.

Litra (b) er hentet fra vilkårenes I 3 (4) litra (c), og unntar helikoptere fra dekningen. Helikoptere vil kunne omfattes av uttrykket "utstyr ... befinner seg ombord" i første ledd litra (b), og i mangel av et særskilt unntak ville de derfor kunne ha gått inn under forsikringen, såfremt de var eiet m.v. av en av de sikrede. Det naturlige er imidlertid at helikoptere med utstyr og reservedeler blir dekket ved en særskilt flykaskoforsikring. I vilkårene var unntaket begrenset til helikoptere som var stasjonert ombord. Unntaket bør imidlertid være generelt, og dekke også helikoptere som lander på innretningen på grunn av f.eks. maskinproblemer.

Litra (c) unntar "tegninger, planer, spesifikasjoner, journaler o.l.". Bestemmelsen er hentet fra vilkårenes I 3 (4) litra (d), men unntaket for "tegninger" er nytt. På den annen side omfattes vilkårene også "kopier"; dette omfattes nå av uttrykket "o.l.", som er tilføyet etter "journaler". Unntaket dekker forskjellige dokumenter som kan være av betydelig verdi - særlig kan de journaler som føres over boreoperasjonene inneholde meget verdifulle opplysninger om grunnens geologiske beskaffenhet og derved om sannsynlighet for funn av petroleum i området. At dokumentene likevel unntas fra dekningen, skyldes dels vanskelighetene ved å fastsette deres verdi i penger, dels den adgang de interesserte parter har til fortløpende overføring av viktige data til land.

Litra (d) er ny, og unntar miniubåter og fjernstyrt undervannsutstyr (Remote Operated Vehicles) mens de er under operasjon. Denne typen utstyr omfattes i utgangspunktet av første ledd litra (b) punkt (2), jfr. "under vann". Det er imidlertid mest hensiktsmessig at slikt utstyr dekkes under en særskilt forsikring, fordi praksis med hensyn til bruken av utstyret varierer. Ubåter o.l. er derfor bare dekket under innretningens forsikring frem til det tidspunkt hvor de kan sies å være "under operasjon". Normalt må gjenstanden sies å være "under operasjon" når tilrigging, løfting e.l. starter. Det er altså ikke noe krav om at gjenstanden skal befinne seg utenfor innretningen forat den skal kunne sies å være "under operasjon".

§ 18-3. Gjenstander som befinner seg utenfor innretningen/Til § 10-2

Paragrafen tilsvare Cefor Rig Form I, 3.

Bestemmelsen kommer istedenfor bestemmelsen om "borteforsikring" i § 10-2, som ikke passer helt godt i offshoreforsikring.

Litra (a) er hentet fra vilkårenes I, 3 (2), som gir en "borteforsikring" av maskiner og utstyr, og korresponderer med § 10-2 for kaskoforsikring av skip. I forhold til vilkårene er teksten noe forenklet, og dessuten utvidet i samsvar med

spesialvilkårene. Punkt (1) og (2) er hentet fra vilkårene, mens punkt (3) om permanent lagring er ny.

I likhet med vilkårene omfatter denne delen av borteforsikringen for det første maskiner og utstyr, samt reservegjenstander for innretningen, maskiner eller utstyr, dersom gjenstandene befinner seg ombord i "fartøy, innretning eller fast installasjon" som er fortøyet til eller befinner seg i nærheten av den forsikrede innretning og er benyttet i forbindelse med denne, jfr. punkt (1). Vilkaene brukte her formuleringen "vessels"; på dette punkt er det derfor skjedd en viss utvidelse. I likhet med vilkårene er imidlertid borteforsikringen begrenset såvel funksjonelt som med hensyn til sted: Det må være snakk om fartøy/ innretning/ installasjon som anvendes ved de operasjonene den forsikrede innretningen foretar, og som enten er fortøyet til den forsikrede innretningen, eller befinner seg i nærheten av den.

For det annet gjelder borteforsikringen maskiner, utstyr osv. som er midlertidig fjernet fra innretningen for reparasjon, ombygging, lagring eller lignende, jfr. punkt (2). I Cefor Rig Form 1 3 (2) var denne delen av borteforsikringen begrenset til midlertidig lagring. Også på dette punktet er det således skjedd en viss utvidelse av dekningen. Dekningen omfatter også transport til og fra innretningen i forbindelse med arbeid eller lagring som nevnt. Derimot omfattes kun gjenstander som har vært ombord, jfr. "fjernet". Dekningen inkluderer følgelig ikke nytt utstyr under lagring på basen og under første gangs transport til innretningen. En viss dekning av slike gjenstander gis imidlertid i punkt (3), jfr. nedenfor. Borteforsikringen omfatter - med de unntak som følger av litra (b) og litra (c) - heller ikke utstyr som etterlates når innretningen midlertidig må forlate operasjonsstedet på grunn av skadereparasjon e.l.

Det tredje elementet i borteforsikring av maskiner, utstyr osv. omfatter lagring som faller utenfor punkt (2). Denne delen av borteforsikringen er ny. Dekningen omfatter lagring av gjenstanden uavhengig av formålet med lagringen eller hvor lang tid den skal vare. Det er heller ikke noe krav om at den lagrede gjenstanden er fjernet fra innretningen. Også nye gjenstander som er innkjøpt for innretningen, men som oppbevares på et lager før de skal benyttes ombord, er derfor inkludert. En grunnleggende forutsetning for dekning er imidlertid at vedkommende gjenstand "tilhører" den forsikrede innretning. Kan gjenstanden brukes på flere innretninger, og det under lagringen ikke er klart bestemt at den skal benyttes på den forsikrede innretning, må den dekkes under en egen lagerforsikring. Dersom en gjenstand kjøpes inn og lagres med sikte på den forsikrede innretning, men senere tas ombord i en annen innretning enn den som er forsikret, opphører

dekningen etter punkt (3) såsnart beslutningen om at gjenstanden skal fraktes til en annen innretning er truffet.

Dekningen under punkt (3) er imidlertid underlagt visse begrensninger. For det første gjelder en beløpsbegrensning: De aktuelle gjenstander er dekket inntil 10 % av forsikringssummen under kaskodekningen. Dette har sammenheng med at praksis når det gjelder lagring varierer betraktelig, og assurandørene har behov for kontroll med denne delen av dekkingen. Ønsker sikrede en mer omfattende dekning, må det tegnes separat forsikring. På den annen side hefter assurandøren fullt ut for enhver skade opp til det angitte beløpet, jfr. at § 2-4 om underforsikring ikke gjelder.

For det andre skal det trekkes separat egenandel for denne delen av dekkingen. At det skal trekkes egenandel ved skade på lagrede gjenstander er selvsagt. Bestemmelsen om separat egenandel får imidlertid betydning dersom en og samme skade unntaksvis skulle ramme såvel innretningen som de lagrede gjenstandene. I så fall må det trekkes to egenandeler i oppgjøret (med mindre det dreier seg om totaltap). Er det kun avtalt et egenandelsbeløp, må det altså gjøres fradrag for to ganger dette beløpet. Ønsker sikrede lavere egenandel for gjenstander dekket under punkt (3) enn for innretningen forøvrig, må dette avtales særskilt i polisen.

Gjenstander som er dekket under punkt (3) skal holdes utenfor et eventuelt totaltapsoppgjør av innretningen. Verdien av disse gjenstandene må derfor trekkes ut av forsikringsverdien ved et eventuelt kondemnasjonsoppgjør. Gjenstander dekket under punkt (2) skal derimot inkluderes i totaltapsoppgjøret på vanlig måte.

Litra (b) er ny, og utvider dekkingen til å omfatte "anker, ankerkjetting o.l." som er lagt ut for innretningen på operasjonsstedet. I tillegg til ankeret inkluderer denne dekkingen også oppdriftsbøyer som utgjør en integrert del av fortøyningssystemet. Videre dekkes såvel ankerkjettingen som andre typer feste- eller fortøyningsanordninger, f.eks. wire eller nylonliner, jfr. "o.l." Dekkingen gjelder både hvor ankeret o.l. er lagt ut før innretningen ankommer, og hvis ankeret blir liggende igjen etter at innretningen er flyttet fra stedet, f.eks. i forbindelse med reparasjon. En forutsetning for dekning er likevel at det dreier seg om anker og ankerkjetting som inngår som en del av den forsikrede innretningens utstyr. Bli anker og ankerkjetting liggende igjen i forbindelse med et skifte av innretning for å benyttes av den nye innretningen, vil de ikke lenger tilhøre den forsikrede innretningen.

Litra (c) er også ny, og medfører dekning av sikkerhetsventiler som etterlates på havbunnen på grunn av havari, eller på grunn av foranstaltninger for å unngå slikt havari. Bestemmelsen omfatter bare "sikkerhetsventiler", og ikke andre typer av ventiler.

Normalt vil en etterlatt sikkerhetsventil befinne seg på toppen av foringsrørene, men bestemmelsen omfatter også den situasjonen at sikkerhetsventilen settes igjen ved siden av foringsrørene. At sikkerhetsventilen "etterlates" innebærer at det treffes en beslutning om å sette den igjen.

Dekningen gjelder bare etterlatelse på grunn av havari eller redningsforanstaltninger. Etterlates sikkerhetsventilen som et ledd i den normale driften av innretningen, er den derfor ikke omfattet av forsikringen.

Utgiftene med å heve en etterlatt sikkerhetsventil vil måtte dekkes som redningsomkostninger; disse utgiftene er foretatt for å avverge totaltap av den.

§ 18-4. Farefeltet/Til § 2-8 og § 2-9

Paragrafen tilsvarende Cefor Rig Form II, 1 (3).

Bestemmelsen inneholder en begrensning i forsikringens farefelt, og må sees i sammenheng med farefeltsreglene i § 2-8 til § 2-10. Planen opererer med to hovedtyper av farefelt: "sjøfare", jfr. § 2-8, og "krigsfare", jfr. § 2-9. Reglene i kap. 18 kan benyttes såvel ved forsikring mot sjøfare (avsnitt 1) som ved forsikring mot krigsfare (avsnitt 3). Er spesiell avtale om farefelt ikke truffet, vil forsikringen ifølge § 2-10 bare omfatte "sjøfare". Det er selvsagt ikke noe til hinder for at en og samme polise dekker såvel mot sjøfare som mot krigsfare.

En forsikring "mot sjøfare" er i utgangspunktet en "all risk" forsikring: Forsikringen omfatter alle farer som interessen blir utsatt for, med mindre det er angitt særlige unntak. Unntakene fra sjøfarefeltet fremgår av § 2-8 litra (a) til (d). Ved forsikring mot sjøfare kommer bestemmelsen i § 18-4 derfor som et tillegg til disse unntakene.

Farefeltet ved en forsikring mot krigsfare er derimot "positivt avgrenset", det omfatter bare de farer som er regnet opp i § 2-9. § 18-4 vil her utgjøre et unntak, for såvidt denne risikoen kunne ansees inkludert i det oppregnede farefeltet.

Bestemmelsen i § 18-4 må også sees i sammenheng med de begrensningene i farefeltet som følger av kapitlene 10 til 13 om kaskoforsikring, særlig unntaket for tap som skyldes alminnelig bruk i § 10-3, og unntakene for skade som skyldes utilstrekkelig vedlikehold i § 12-3 og konstruksjonsfeil etc. i § 12-4.

Bestemmelsen er en direkte oversettelse av vilkårene, men er noe forenklet ved at "for the purpose of controlling or attempting to control" er erstattet med "for å kontrollere". Dessuten er "with another unit" erstattet med "annen innretning eller fast installasjon". Når det gjelder begrepet "innretning", vises det til det som er sagt ovenfor under § 18-1. Språklig sett vil formuleringen kunne omfatte både flyttbare og faste innretninger. For sikkerhets skyld er imidlertid "eller fast installasjon" føyet til.

Bestemmelsen har sammenheng med risikoen for utblåsing, dvs. ukontrollert utstøting av borevæske opp gjennom borehullet og ut i sjøen eller luften, etterfulgt av ukontrollert utslipp av olje, gass eller væske fra brønnen og ut i sjøen eller luften på grunn av trykk i undergrunnen. En slik utblåsing vil ofte bli etterfulgt av en brann. Denne risikoen for utblåsing og brann kan bekjempes ved at det blir boret et

avlastningshull. Det kan meget vel tenkes at en forsikret boreinnretning blir anmodet om å bore et eller flere slike hull for å assistere en annen innretning/ installasjon, og det kan etter omstendighetene være naturlig eller endog nødvendig at en slik anmodning blir etterkommet. Nautiske havarier og etterfølgende bergningsaksjoner er her en nærliggende parallell. At den forsikrede innretningen innlater seg på en bergningsoperasjon vil svært ofte representere en relevant fareendring under kaskoforsikringen, jfr. § 3-8 og § 3-9. I henhold til § 3-12 annet ledd dekker imidlertid assurandøren uten videre den mer-risiko som er forbundet med "foranstaltninger som tar sikte på å redde menneskeliv", og med "at det forsikrede skip under reisen berger eller forsøker å berge skip eller gods". En bergningsaksjon som består i boring av avlastningshull, står imidlertid i en særstilling. Risikoen for den bergende innretningen kan være betydelig, og det er først og fremst rettighetshavernes/ operatørens interesser som står på spill: faren for at oljebrønnen blir ødelagt og risikoen for et omfattende ansvar for forurensning m.v. Det gjensidighetssynspunkt som kan sies å ligge bak § 3-12 annet ledd i vanlig kaskoforsikring, mangler her. Bestemmelsen utelukker derfor denne spesielle "bergningsrisiko" fra farefeltet. Dette er selvsagt ikke til hinder for at risikoen kan dekkes ved særskilt avtale, eventuelt mot en tilleggspremie.

Unntaket for boring av avlastningsbrønn må gjelde selv om boringen er pålagt av myndighetene. I henhold til § 2-8 litra (b) tredje punkt er riktignok "tiltak fra statsmakt for å avverge eller begrense skade" dekket av forsikringen dersom risikoen for slik skade er forårsaket av en fare som omfattes av forsikringen mot sjøfare. Bestemmelsen i § 18-4 må imidlertid som spesialbestemmelse gå foran den generelle bestemmelsen i § 2-8. Det spiller derfor ingen rolle for assurandørens ansvar om det er operatøren som beslutter at boring av avlastningsbrønn skal finne sted, eller om operatøren handler etter pålegg fra myndighetene.

Vilkårene inneholdt i II,1 (1) unntak for jordskjelv og vulkanutbrudd. Dette er tatt ut av spesialvilkårene, og er derfor også sløyfet i Planen. Særlig for innretninger som opererer i Nordsjøen var begrensningen lite praktisk. Ønsker assurandørene å ta unntaket inn igjen for innretninger som opererer i andre deler av verden, må dette eventuelt gjøres i den enkelte polise.

§ 18-5. Fareendring/Til § 3-8

Paragrafen tilsvare Cefor Rig Form II, 4.

Bestemmelsen er en direkte oversettelse av vilkårene. Begrunnelsen er at lagring og bruk av det angitte materialet er en helt normal foreteelse under

operasjoner på sokkelen, og derfor en påregnelig risiko som assurandøren kan kalkulere ved avtaleinngåelsen.

Bestemmelsen sier bare at lagring ikke utgjør en fareendring; den gir ingen hjemmel for dekning av skader som følge av bruken av eksplosivene eller det radioaktive materialet. Hvorvidt slike skader er dekket, må avgjøres av de alminnelige farefeltsbestemmelser. § 2-8 om sjøfarefeltet har ingen begrensning for skade som følge av lagring eller bruk av eksplosiver; eksplosjon, brann og andre skader som følge av slik lagring eller bruk må derfor dekkes på vanlig måte, med mindre sikrede har brutt noen av pliktene i kapittel 3. Derimot har § 2-8 litra (d) et generelt unntak for "frigjøring av atomenergi". Fører lagring eller bruk av radioaktivt materiale til slik "frigjøring av atomenergi", faller skader og tap som følge av dette derfor utenfor forsikringen. Tilsvarende gjelder ved forsikring mot krigsfare, se § 2-9 annet ledd litra (b).

§ 18-6. Sikkerhetsforskrifter/Til § 3-24 og § 3-25

Paragrafen tilsvarer Cefor Rig Form III, 1 og 2.

Bestemmelsen er noe forenklet i forhold til vilkårene, og angir to sikkerhetsforskrifter som må regnes som "spesiell sikkerhetsforskrift, fastsatt i forsikringsavtalen" i henhold til § 3-25 annet ledd første punkt.

Litra (a) sier at borehullet/ brønnen skal være utstyrt med sikkerhetsventil(er), som er sikkerhetsutstyr for å hindre utblåsing. Som nevnt under § 18-4 kan utblåsing inntreffe når man kommer ned til olje- eller gassforekomster som står under høyere trykk enn væsken i borehullet. Oljen eller gassen vil da bli presset opp gjennom hullet og ut i sjøen eller endog ut i luften over overflaten, hvis den ikke stanses av en sikkerhetsventil. Resultatet kan bli omfattende forurensningsskader. Det har også hendt at oljen eller gassen er blitt antent, og at omfattende brann- og eksplosjonsskader er blitt følgen. En rekke tap som følge av en slik utblåsing vil etter sin art falle utenfor dekningen etter kapittel 18, bl.a. ansvaret for personskade og ansvar i forbindelse med utstrømming av olje i sjøen. Men også selve innretningen kan bli skadet eller gå helt tapt som følge av utblåsing, f.eks. som følge av eksplosjon eller brann. Tap av denne art er som hovedregel dekket under kapittel 18, med de unntak som følger av § 18-7, jfr. også § 18-4. Det er derfor av største betydning for assurandørene at alle rimelige forholdsregler blir tatt for å forhindre en utblåsing. Det viktigste i denne forbindelse er bruk av sikkerhetsventiler.

Petroleumsvirksomhet til havs vil normalt være underlagt omfattende sikkerhetsregulering gjennom offentlige forskrifter, jfr. for Norges vedkommende

Forskrift om sikkerhet m.v. av 28. juni 1985, nr 1215. Disse forskriftene stiller også krav om at boring og brønnarbeider skal foregå på en forsvarlig måte, og at det skal utarbeides program for arbeidene (§§ 46 og 47). Slike forskrifter er i henhold til § 3-24 også sikkerhetsforskrifter i relasjon til forsikringsavtalen. Ved å innta regelen om sikkerhetsventiler i vilkårene, oppnår man imidlertid at den blir en "spesiell sikkerhetsforskrift" i relasjon til § 3-25 annet ledd.

I henhold til bestemmelsen er det "borehullet/ brønnen" som skal utstyres med sikkerhetsventiler. Dette stemmer med vilkårene, jfr. formuleringen "well and/ or hole". I samsvar med vilkårene gjelder bestemmelsen bare "sikkerhetsventil(er)", og ikke andre ventiler, som produksjonsventiler og testventiler.

I Cefor Rig Form III, 1 het det at sikkerhetsventil skulle være på plass "in all operations". Denne formuleringen er ikke helt heldig; det har ingen hensikt å kreve installering av sikkerhetsventil før dette er faktisk mulig. Avgjørende for når ventilen skal installeres må derfor være hva som følger av "vanlig praksis". Det samme kravet gjelder for fremgangsmåten for installering, antallet ventiler og testing av ventilene. Med "vanlig praksis" menes den fremgangsmåten entreprenørene i henhold til kontraktene normalt er forpliktet til å følge ved installering av sikkerhetsventiler i det aktuelle området. Som regel vil "vanlig praksis" være i samsvar med det vedkommende myndighet måtte bestemme, men hvis vanlig bransjepraksis går lenger i å stille krav til en bestemt opptreden enn det myndighetene gjør, må praksis være avgjørende. Når det gjelder typen av sikkerhetsventil, henvises det til "standard utgave".

Sikkerhetsforskriften i litra (a) gjelder bare i forhold til innretninger som selv driver med boring. Skulle det foregå boring på en annen innretning i strid med reglene i litra (a), og dette fører til skade på den forsikrede innretningen, taper ikke innretningen sin forsikringsdekning.

Litra (b) er hentet fra vilkårenes nr. 2, men er vesentlig endret i samsvar med praksis. Vilkårene inneholdt detaljerte regler om godkjenning av operasjonssted og flytting, og sikredes plikt til å følge anbefalinger fra institusjon godkjent av assurandøren. Bestemmelsen gjorde det nødvendig å avklare enhver flytting med klassifikasjonsselskap eller relevante myndigheter, noe som ble oppfattet som tungvint og kostbart. I praksis opererte man derfor med spesialvilkår, som tillot flytting uten godkjenning, såsant den var i samsvar med innretningens operasjonsmanual, og denne var godkjent av klassifikasjonsselskapet. Avvik fra den godkjente operasjonsmanualen måtte i så fall godkjennes av klassifikasjonsselskapet. Denne typen spesialvilkår forutsetter imidlertid at det

finnes operasjonsmanualer for innretningen som er godkjent av klassifikasjonsselskapet eller myndighetene. Dette er tilfelle for operasjoner i Nordsjøen. For operasjoner i andre områder har assurandøren imidlertid fremdeles behov for kontroll med flyttingen.

På denne bakgrunn fant man ikke grunn til å opprettholde de strenge og detaljerte kravene om godkjenning knyttet til operasjonssted og flytting. For å gi assurandøren kontroll med flytterisikoen, er det imidlertid innført krav om en "flytteplan" etter mønster av reglene om "opplagsplan" i henhold til § 3-26. Før flytting må sikrede derfor utarbeide en flytteplan som skal godkjennes av hovedassurandøren, jfr. litra (b) første punkt. Foreligger det en operasjonsmanual som er godkjent av klassifikasjonsselskapet eller myndighetene, kan den benyttes som grunnlag for flytteplanen. Er det ikke utarbeidet en slik manual, gir kravet om flytteplan assurandøren anledning til å kreve at klassifikasjonsselskapet eller myndighetene trekkes inn for å vurdere flyttespørsmålet.

Flytteplanen skal følges under flyttingen, og fungerer som en spesiell sikkerhetsforskrift i forhold til § 3-25 annet ledd, jfr. litra (b) annet punkt.

I vilkårene varierte kravene til godkjenning av flyttingen avhengig av hva slags innretning det dreiet seg om. På dette punkt er reglene forenklet: kravet om godkjenning av flytteplan gjelder flytting av alle typer innretninger. Formuleringen "flytting" omfatter såvel flytting fra kysten til et operasjonsområde og mellom operasjonsområder som flytting mellom operasjonssteder innenfor samme operasjonsområde. Mindre justeringer av innretningens plassering innenfor et operasjonsområde kan likevel ikke regnes som "flytting".

Dersom flyttingen innebærer skifte av operasjonsområde, kan begge parter kreve at premien blir revidert i henhold til § 18-8.

I motsetning til vilkårene inneholder Planen ikke noe krav om godkjenning av operasjonsstedet. Spørsmålet om operasjonsområdet, dvs. det området innretningen kan operere innenfor uten premieendring, må imidlertid avklares med assurandøren når forsikringen tegnes, jfr. § 18-8. Normalt vil operasjonsstedene innenfor operasjonsområdet være definert av myndighetene i den aktuelle sokkelstat. Denne reguleringen fungerer i så fall automatisk som en sikkerhetsforskrift i henhold til § 3-24. Ønsker assurandøren også kontroll med operasjonsstedet, må dette eventuelt tas inn i polisen.

§ 18-7. Redningsforanstaltninger for å avverge utblåsing o.l./Til § 4-7 til § 4-12

Paragrafen tilsvarer Cefor Rig Form. II, 6, (2).

Bestemmelsen er en tilnærmet direkte oversettelse av vilkårene, og begrenser assurandørens ansvar for omkostninger for å kontrollere utblåsing og kraterdannelse, eller brann i forbindelse med utblåsing.

Når det gjelder begrepet "utblåsing", vises det til kommentarene til § 18-4. "Kraterdannelse" er en ettervirkning av en utblåsing ved at det dannes et undersjøisk krater i undergrunnen omkring oljebrønnen på grunn av ukontrollert utslipp av olje, gass eller væske. Når olje og gass plutselig unnslipper i store mengder, kan trykkforholdene i grunnen bli så endret at området omkring oljebrønnen faller sammen slik at det dannes et undersjøisk krater. For en plattform som hviler på havbunnen (en helt nedsenkbar eller oppjekkbar innretning), kan en slik "kraterdannelse" medføre at underlaget rykkes bort og at plattformen derved taper sin stabilitet.

Utblåsing og kraterdannelse, eventuelt med brann, truer i første rekke selve oljekilden. Det vil ofte være risiko for tap av menneskeliv og økonomiske verdier, og dessuten stort potensielt forurensningsansvar. Normalt vil det bli satt igang et omfattende apparat for å få oljeutstrømningen under kontroll. Men dette er i første rekke rettighetshavernes sak. Det er de som må bære ansvaret ved eventuelle forurensningsskader o.l., og det er de som må bære tapet ved at oljebrønnen blir ødelagt. Når innretningen settes inn i arbeidet med å bekjempe en utblåsing m.v., vil hensynet til innretningens egen sikkerhet ofte bare være et sidemotiv. Hvis Planens regler fullt ut skulle komme til anvendelse i slike tilfelle, måtte man skjønnsmessig fordele det samlede tap i forbindelse med redningsaksjonen på de interesser som sto på spill for eieren og for rettighetshaverne, jfr. § 4-12 annet ledd. Bare den del som falt på eieren, ville kunne kreves dekket av kaskoassurandøren. Det ville imidlertid ikke være lett å gjennomføre en slik fordeling, først og fremst fordi de verdier som sto på spill for rettighetshaverne (derunder det potensielle oljesølvansvaret) vanskelig lar seg beregne. Den andel som ville falle på innretningens eier, ville normalt bli relativt beskjedne. Når § 18-7 utelukker denne post fra dekningen, får eieren en sterk oppfordring til å sikre seg en avtale med rettighetshaverne (i praksis operatøren) om at de skal bære de fulle redningsomkostninger i forbindelse med utblåsing m.v. Dette er også godt i samsvar med den risikofordeling som normalt benyttes i borekontraktene.

Det er bare foranstaltninger som tar sikte på å skaffe kontroll over en utblåsing m.v. som omfattes av bestemmelsen. Hvis det som følge av en utblåsing er brutt ut brann ombord på innretningen, vil omkostninger (eventuelt bergelønn) påløpt i

forbindelse med brannslukningen eller med bortslepning av innretningen fra fareområdet, måtte dekkes av assurandøren etter reglene i Planens § 4-7 flg.

Cefor Rig Form II, 6 (1) inneholdt en regel om assurandørens rett til å tre inn i sikredes krav mot en annen assurandør dersom et tap kunne dekkes som redningsomkostning hos denne assurandøren. Denne bestemmelsen er nå inkorporert i Planens § 2-7 tredje ledd.

§ 18-8. Operasjonsområdet/Til kap. 6

Paragrafen tilsvarer Cefor Rig Form II, 8.

Bestemmelsen er en tilnærmet direkte oversettelse av vilkårene, og regulerer assurandørens rett til premieendring ved endring av operasjonsområde.

Første ledd slår fast at operasjonsområdet skal fremgå av polisen.

Operasjonsområdet er det området innretningen kan operere innenfor uten at det skal skje endringer i premien. Ofte vil beskrivelsen være relativt snever, f.eks. knyttet til de hull som skal bores i poliseperioden. Beskrivelsen kan imidlertid også være knyttet til feltet, f.eks. Ekofiskfeltet, eller et større område, f.eks. Nordsjøen eller Mexicogulfen. Endrer sikrede operasjonsområdet, kan dette etter forholdene representere en fareendring i henhold til § 3-8. Endring fra ett felt i Nordsjøen til et annet, f.eks. fra Ekofiskfeltet til Staffjordfeltet, vil normalt ikke utgjøre en fareendring. Ligger det nye operasjonsområdet derimot vesentlig lenger unna, f.eks. fra Nordsjøen til Mexicogulfen, kan resultatet bli et annet, særlig hvis flyttingen må skje i en periode med stor klimatisk risiko, eller det dreier seg om en innretning hvor sleping er særlig risikofyllt. Representerer endringen av operasjonsområdet først en fareendring, har assurandøren rett til å si opp forsikringen, jfr. § 3-10. Har sikrede unnlatt å varsle om endringen, og det skjer et havari, er assurandøren også fri for ansvar dersom han kan vise at han ikke ville ha overtatt forsikringen om han hadde visst om endringen. Hadde assurandøren derimot akseptert forsikringen selv om han kjente til endringen, men avtalt andre vilkår, svarer han ikke med mindre havariet ikke skyldes endringen, jfr. § 3-9.

Sier polisen ikke noe om operasjonsområdet, kan innretningen operere over hele verden innenfor fartsområdet, jfr. § 3-15 om fartsområdet og vedlegget til denne bestemmelsen. Flytting av innretningen fra ett operasjonsområde til et annet vil da ikke representere en fareendring, så lenge innretningen befinner seg innenfor det ordinære fartsområdet. Derimot følger det av § 18-6 litra (b) første punkt at enhver flytting av innretningen skal gjøres i henhold til flytteplan godkjent av hovedassurandøren. Dette gjelder uten hensyn til om operasjonsområdet er angitt i

polisen eller ikke. Ved brudd på en slik sikkerhetsforskrift vil assurandøren kunne bli fri for ansvar i henhold til § 3-25.

Annét ledd første punkt pålegger sikrede en underretningsplikt dersom innretningen skal endre operasjonsområde i forhold til det som er angitt i polisen. Flytting mellom operasjonsområder angitt i polisen utløser ikke underretningsplikt, men vil fortsatt kreve godkjennelse i henhold til § 18-6, se ovenfor. Bestemmelsen gir ingen sanksjon dersom sikrede unnlater å melde fra om flyttingen. Normalt vil imidlertid assurandøren få vite om flyttingen uansett, slik at et eventuelt premietillegg kan beregnes etterpå.

Annét punkt gir begge parter hjemmel til å kreve endring i premien ved endring av operasjonsområde, mens *trede punkt* fastslår at assurandøren ved økning i premien må varsle forsikringstageren senest fjorten dager etter at assurandøren har mottatt melding om det endrede operasjonsområdet.

§ 18-9. Regressfraskrivelse for og medforsikring av tredjemann/Til § 8-1

Paragrafen tilsvarer Cefor Rig Form II, 9.

En forsikring tegnet på grunnlag av Planen omfatter uten videre også panthaverens interesse, jfr. § 7-1. Andre tredjemenns interesse er derimot ikke omfattet, med mindre annet er særskilt avtalt, jfr. § 8-1. Ved forsikring av offshore-innretninger er det imidlertid behov for en mer omfattende dekning av tredjemanns interesse enn det som følger av kap. 7 og 8.

Cefor Rig Form II, 9 løste dette spørsmålet ved å gjøre "owners, charterers, drilling contractors and operators of the insured unit" til medforsikrede under forsikringen, jfr. første ledd første punkt. Samtidig presiserte man i tredje punkt at assurandøren i forhold til disse medforsikrede fraskrev seg retten til å kreve regress mot vedkommende. Når regressfraskrivelsen på denne måten var knyttet til medforsikring, var den i realiteten overflødig; slik regressbeskyttelse er nettopp en del av den beskyttelsen en medforsikret har.

I den utstrekning en medforsikret tredjemann har eierinteresse eller annen økonomisk interesse i kapitalverdien av den forsikrede innretning, maskiner eller utstyr, vil medforsikring i tillegg til regressbeskyttelse også gi ham forsikringsdekning av denne økonomiske interessen. At de nevnte personer har en slik eierinteresse, er særlig praktisk i forbindelse med forskjellige typer av utstyr som er dekket under innretningens forsikring. Hvor de aktuelle tredjemenn ikke har slik økonomisk interesse, er det regressbeskyttelsen, og ikke resten av medforsikringsdekningen, som vil være hele hensikten med medforsikringen.

Behovet for regressbeskyttelse har sammenheng med at vedkommende part er i en slik posisjon at han kan risikere å volde skade på innretningen eller utstyret. Samtidig vil kontrakten mellom den skadede gjenstandens eier og vedkommende skadevolder normalt være bygget på et "knock for knock"-prinsipp, som innebærer at det er eieren, og ikke skadevolderen, som skal dekke skaden; eieren har med andre ord fraskrevet seg retten til å holde entreprenør, befrakter e.l. ansvarlig for skade disse måtte volde på innretningen eller utstyret. Forutsetningen for gjennomføringen av et slikt "knock for knock"-prinsipp er imidlertid at assurandøren ikke har rett til å tre inn i sikredes krav mot skadevolder i en regressomgang, jfr. erstl. § 4-3 og Planens § 5-13. Regressbeskyttelse under forsikringen blir derfor en viktig del i "knock for knock"-reguleringen.

Under planrevisjonen fant man det hensiktsmessig å sondre mellom de situasjoner hvor det bare var behov for regressbeskyttelse, og de situasjoner hvor det var behov for en mer omfattende medforsikringsbeskyttelse. Dette er gjort ved at første ledd regulerer regressbeskyttelsen, mens annet ledd regulerer medforsikring.

I henhold til *første ledd* fraskriver assurandøren seg retten til regress mot enhver skadevolder som i henhold til kontrakt har fraskrevet seg erstatningsansvar for skade på innretningen, og forbeholdt seg regressbeskyttelse fra assurandøren. Regressbeskyttelsen er altså gitt til de skadevolderne som på kontraktsmessig grunnlag har fått tilsagn om at assurandøren ikke skal kunne gjøre regress gjeldende mot dem, og ikke til spesielt angitte persongrupper. På denne måten kommer forsikringskontrakten inn som en forlengelse av de "knock for knock"-avtaler som er inngått vedrørende bruken av innretningen eller utstyret i virksomhet til havs. Ofte vil regressbeskyttelsen nettopp komme slike personer som nevnt i vilkårene til gode, typisk entreprenør, befrakter, eller rettighetshaverne på vedkommende operasjonsområde. Beskyttelsen kan imidlertid også utvides til andre, f.eks. en annen entreprenør/ leverandør som er engasjert av rettighetshaverne (operatøren) for å gjøre bestemte tjenester eller arbeid i tilknytning til innretningen.

Bestemmelsen oppstiller som en forutsetning at vedkommende kontraktsregulering der skadevolderen fraskriver seg erstatningsansvar og forbeholder seg regressbeskyttelse "må ansees sedvanlig i den virksomhet innretningen er engasjert". I denne forutsetningen ligger først og fremst at regressbeskyttelse bare må forbeholdes de persongrupper som vanligvis oppnår slik beskyttelse i det kontraktssystemet som brukes i petroleumsvirksomheten.

Spørsmålet om hva som er "sedvanlig" må vurderes både i forhold til den typen virksomhet det dreier seg om, og i forhold til det geografiske området innretningen befinner seg i. I mange områder vil petroleumsvirksomhet normalt bygge på et "knock for knock"-prinsipp, med omfattende og relativt klare og entydige regler om hvem som skal være omfattet av reguleringen. Det kan imidlertid også tenkes områder hvor en slik regulering ikke er vanlig, og da må dette være avgjørende. Det vises forøvrig til kommentaren til § 4-15 om usedvanlige eller forbudte kontraktsvilkår.

Bestemmelsen angir ikke hvem som skal ha inngått kontrakten med skadevolderen. Dette er gjort bevisst. Regressbeskyttelsen kan fremgå av ulike kontrakter i den kontraktspyramiden som man gjerne møter i petroleumsvirksomheten, samtidig som disse kontraktene kan være inngått av ulike persongrupper. Det sentrale er at skadevolderen gjennom en slik kontrakt er sikret beskyttelse mot assurandørens eventuelle regresskrav, og ikke hvem som er hans kontraktsmotpart i denne kontrakten. Beskyttelsen for assurandøren ligger i at regressbeskyttelsen av skadevolderen skal stemme med sedvanlig kontraktsregulering i bransjen, se ovenfor. Ønsker assurandøren en snevrere regressbeskyttelse, må han eventuelt avtale dette i polisen.

Bestemmelsen er formet som en tradisjonell regressfraskrivelsesklausul, og innebærer etter ordlyden en fullstendig fraskrivelse av assurandørens regressrett. En så vidtgående ansvarsfraskrivelse vil imidlertid ikke være gyldig. Skadevolderen kan ikke fraskrive seg ansvar for egne forsettlige eller grovt uaktsomme handlinger, jfr. avtalel. § 36. I realiteten blir det derfor Planens § 3-33 som bestemmer grensen for assurandørens regressrett.

Annex ledd regulerer medforsikringsspørsmålet, og er hentet fra vilkårenes første ledd første punkt. Også her har man imidlertid valgt å knytte assurandørens forpliktelse direkte til de personer som på kontraktmessig grunnlag er gitt rett til medforsikring under innretningens forsikring, og ikke til definerte persongrupper. På denne måten er man sikker på at medforsikringen tilfredsstillende kontraktmessige forpliktelser, samtidig som man hindrer at status som medforsikret gis til persongrupper som i realiteten ikke har noe behov for, og heller ingen forventning om, slik dekning.

Når medforsikringen er knyttet til kontraktmessige forpliktelser, er det ikke noen betingelse for medforsikring at vedkommende medforsikrede har økonomisk interesse i innretningen eller utstyret. Det kan tenkes at en kontrakt forutsetter medforsikringsbeskyttelse også til persongrupper uten slik økonomisk interesse,

f.eks. til en boreentreprenør som ikke har noen eierinteresse i innretningen eller noe av utstyret. I så fall vil den fulle medforsikringsbeskyttelsen i henhold til § 18-9 annet ledd ikke gi den medforsikrede særlig mye mer enn den begrensede beskyttelsen mot regress i henhold til første ledd. Ofte vil imidlertid de medforsikrede nettopp ha slik eierinteresse, f.eks. ved at de eier det utstyret de selv skal benytte. Som nevnt i § 18-2 første ledd litra (b) vil slikt utstyr være omfattet av forsikringen uavhengig av eierforholdet. I så fall har den medforsikrede en direkte forsikring mot skade på egne gjenstander.

Medforsikringen kan også få betydning når det gjelder dekningen av kollisjonsansvaret. Hvis en innretning er bortfraktet på "bare boat"-vilkår, vil f.eks. eventuelt kollisjonsansvar påhvile befrakteren i hans egenskap av reder, dvs. arbeidsgiver for fartøyets besetning. Forutsatt at innretningens eier er forpliktet til å medforsikre befrakteren, vil dette ansvaret i henhold til § 18-9 være dekket under en kaskoforsikring tegnet av eieren.

Det normale vil være at innretningens eier opptrer som forsikringstager ved forsikring av innretningen; i så fall har han også status som sikret. Bestemmelsen i annet ledd vil i slike tilfelle først og fremst få betydning for befrakter, inkludert bare-boat-befrakter, entreprenører og leverandører engasjert av eieren samt rettighetshaverne, inkludert operatøren, forutsatt at de i kontrakter med eieren eller andre har forbeholdt seg rett til medforsikring under innretningens forsikring. Skulle forsikringen unntaksvis bli tegnet av en befrakter, entreprenør/ leverandør eller rettighetshaver/ operatør, vil eieren av innretningen på tilsvarende måte være medforsikret, forutsatt at han har en kontraktsmessig rett til å få status som medforsikret under forsikringen.

I likhet med første ledd oppstiller annet ledd en forutsetning om at den kontraktsmessige reguleringen av medforsikring må være "sedvanlig i den virksomhet innretningen er engasjert". I forhold til medforsikringsbeskyttelsen er det imidlertid ikke tilstrekkelig at det foreligger en ansvarsregulering bygget på et "knock for knock"-prinsipp; kontraktene må i tillegg normalt inneholde et krav om medforsikringsbeskyttelse for den aktuelle persongruppen. Dette spørsmålet får først og fremst betydning der den aktuelle medforsikrede har økonomisk interesse i gjenstander som omfattes av forsikringen. Har han ikke det, vil han normalt være tilstrekkelig beskyttet gjennom regressfraskrivelsen i første ledd.

Annét ledd annet punkt inneholder en subsidiaritetsklausul, og fastslår at den medforsikredes dekning under innretningens forsikring står tilbake for forsikring tegnet av den medforsikrede selv. Noe av hensikten med

medforsikringsklausulene i kontraktene er å unngå dobbeltforsikring. Har medforsikrede likevel tegnet egen forsikring, er det ingen grunn til at skaden også skal belastes forsikringen knyttet til innretningen.

Medforsikring i henhold til § 18-9 følger reglene i kap. 8.

Vilkårenes første ledd annet punkt inneholdt et krav om at assurandøren skulle underrettes om de medforsikredes navn. Dette kravet voldte problemer i praksis, og er derfor strøket. Vilkårenes annet ledd inneholdt en bestemmelse om at det skulle angis i polisen hvor stor erstatning assurandøren kunne utbetale uten panthaverens samtykke, jfr. § 7-4 annet ledd første punkt. Denne bestemmelsen er overflødig, og er strøket.

§ 18-10. Erstatning for ureparert skade/Til § 12-2

Paragrafen er ny.

I henhold til § 12-2 kan sikrede kreve kontant erstatning når skipet går ut av sikredes eie ved salg, tvangsauksjon e.l. Ved forsikring av offshore-innretninger er det imidlertid behov for å utvide hjemmelen for å kreve kontant oppgjør. I tillegg til den retten som følger av § 12-2 ved salg osv. har man derfor i *første ledd* gitt sikrede rett til å kreve kontant erstatning for alle skader som ikke er reparert innen utløpet av forsikringstiden. Regelen gir i realiteten sikrede en generell rett til å kreve kontant oppgjør for skaden; ønsker han slikt oppgjør, kan han unnlate å reparere skaden i forsikringstiden. Bestemmelsen gjelder generelt, men er mest praktisk i forhold til utstyr o.l.

Annet ledd regulerer erstatningsberegningen. Kriteriet "skjønnsmessig anslåtte reparasjonsomkostninger" er det samme som i § 12-2 annet ledd. Etter denne bestemmelsen skal imidlertid skjønnet foretas på det tidspunkt skipet går ut av sikredes eie. Ved kontanterstatning etter § 18-10 skjer det ikke noe salg, og tidspunktet er satt til det tidspunkt sikredes krav på kontanterstatning oppstår, dvs. ved utløpet av forsikringsperioden.

Når kontanterstatningen er knyttet til de anslåtte reparasjonsomkostninger, bygger man på en forutsetning om at reparasjon er et aktuelt alternativ til kontanterstatning. Er det på det rene at gjenstanden under ingen omstendighet ville blitt reparert, har sikrede ikke lidt noe tap, og har heller ikke krav på noen erstatning. Dette vil f.eks. være tilfellet hvor sikrede før skaden har bestilt en ny gjenstand som erstatning for den som ble skadet, fordi den uavhengig av skaden må byttes ut på grunn av ny teknologi e.l.

§ 18-11. Skade på borestrengen/Til § 12-3 til § 12-5

Paragrafen tilsvarende Cefor Rig Form II, 12.

Bestemmelsen fastsetter visse begrensninger i dekningen som kommer i tillegg til begrensningene i § 12-3 til § 12-5.

Litra (a) svarer til vilkårenes første punkt, men assurandørens ansvar er utvidet i samsvar med spesialvilkårene. Bestemmelsen er dessuten gitt en mindre kasuistisk form, uten at det er tilsiktet noen realitetsendring.

Bestemmelsen gjelder "tap av eller skade på borestrengen ... mens den befinner seg i undergrunnen eller vannet". I henhold til vilkårene heftet assurandøren ved slik skade kun for "fire, blow out or cratering". I spesialvilkårene var dette utvidet til også å omfatte lynnedslag, eksplosjon over sjøbunnen, flodbølge, tidevannsbølge, is, tornado, storm, syklon, orkan, jordskjelv eller kollisjon. Utvidelsen hadde sammenheng med de underliggende borekontraktene, hvor risikoen for slike skadeårsaker var lagt på innretningens eier/ boreentreprenøren, mens rettighetshaverne/ operatøren dekket andre skader. Under planrevisjonen var det enighet om at en slik kasuistisk oppregning var unødvendig. Oppregningen er derfor erstattet med en henvisning til "ytre forhold som boreentreprenøren hefter for i henhold til kontraktsvilkår som må ansees som sedvanlige i vedkommende område".

Med "ytre forhold" tenkes det først og fremst på den typen faktorer som var nevnt i vilkårene og spesialvilkårene, jfr. ovenfor, i motsetning til skader som skyldes slitasje, utilstrekkelig vedlikehold, m.v., eller at borestrengen av andre grunner ikke tåler den belastningen den utsettes for under arbeidets utførelse. Formuleringen "ytre forhold" omfatter imidlertid også mer ordinære hardtværsskader enn orkan, storm o.l., f.eks. hvor høy sjø eller vanskelige strømforhold medfører skade på eller tap av borestrengen. Derimot dekker formuleringen ikke det forhold at strengen etterlates i borehullet på grunn av tekniske problemer med å få den opp, eller hvor strengen under ordinær boring kjører seg fast. Heller ikke omfatter "ytre forhold" skade på strengen som følge av uaktsomhet hos boreentreprenøren eller noen han hefter for. Men hvis den direkte skadeårsaken er en brann e.l., går ikke assurandøren fri fordi brannen eventuelt er forårsaket av uaktsomhet. Her må spørsmålet om ansvar vurderes etter de alminnelige regler i kapittel 3 om sikredes plikter.

Dekningen omfatter bare ytre forhold som boreentreprenøren er ansvarlig for i henhold til sedvanlig kontraktspraksis i det aktuelle området. Er det f.eks. vanlig at operatøren overtar risikoen for skade ved brann eller eksplosjon, er disse skadene

assurandøren uvedkommende. Det spiller i så fall ingen rolle om boreentreprenøren i den aktuelle kontrakten har overtatt denne risikoen, dersom dette er i strid med sedvanlig kontraktspraksis.

Begrensningen gjelder tap av eller skade på borestrengen, dvs. på de monterte borerør med vekt/ balanserør og gjengeforbindelser.

Litra (b) er en direkte oversettelse av vilkårenes punkt (2). At borestrengen blir "etterlatt i borehullet/ brønnen" innebærer at det blir truffet en beslutning i denne retning av de personer som er ansvarlige for boreoperasjonene. Bestemmelsen gjelder ikke tilfelle hvor man oppgir å få strengen opp igjen av hullet p.g.a. de tekniske vanskeligheter som dette medfører. I slike tilfelle er strengen å anse som tapt, og tapet er som nevnt utelukket fra dekningen i henhold til litra (a). Hensikten med å etterlate strengen må være at den skal gjøre tjeneste som ledning for gass eller olje som produseres fra hullet. Den er da ikke lenger en del av boreutstyret, og bør av denne grunn ikke lenger omfattes av dekningen. Dette følger i realiteten også av § 18-2 litra (b): den etterlatte borestreng utgjør ikke lenger en del av boreinnretningens "utstyr".

Vilkårenes punkt (3) inneholdt en bestemmelse om at assurandøren ikke dekket "the scraping and painting of the insured unit's bottom". Dette unntaket er ikke videreført. Tredje ledd inneholdt dessuten en bestemmelse om at 1964-Planens § 176 litra (j) ikke skulle gjelde; litra (j) er imidlertid strøket under revisjonen.

Begrensningene i § 12-3 til § 12-5 gjelder i tillegg til begrensningene i § 18-11.

§ 18-12. Skade/ Til § 12-5

Paragrafen er ny.

I henhold til § 12-5 litra (a) dekker assurandøren ikke utgifter til kost og hyre for mannskapet i den tiden reparasjonen varer. Ved forsikring av offshore-innretninger har imidlertid assurandøren i praksis dekket kost og hyre til mannskapet under reparasjon som foretas til havs. Begrunnelsen er at det tross alt er billigere å foreta reparasjonen på sokkelen enn å ta innretningen til lands. På grunn av det uttrykkelige unntaket i § 12-5 litra (a) er det imidlertid behov for en særlig hjemmel for dette ansvaret.

I forbindelse med skade på en innretning kan det tenkes at sikrede engasjerer forsyningsskip som er under kontrakt med ham og derfor ligger i området, til bruk under reparasjonen. Dersom sikrede påføres ekstra utgifter i denne forbindelse, må disse utgiftene dekkes av assurandøren som del av reparasjonsomkostningene.

I praksis har det vært diskutert om omkostningene med å få en innretning tilbake til operasjonsstedet er dekket i et tilfelle hvor innretningen er tatt til lands for reparasjon. Det følger av motivene til § 12-13 at assurandørens ansvar for "flytting" omfatter hele deviasjonen til og fra verksted, hvilket må innebære at assurandøren i utgangspunktet svarer for slik flytting tilbake til operasjonsstedet. Dette forutsetter likevel at skaden skjer etter at innretningen er kommet til operasjonsstedet; skjer skaden før dette tidspunkt, f.eks. under slepingen fra land til første operasjonssted, er assurandørens ansvar begrenset til flytting tilbake til skadestedet, ikke til operasjonsstedet.

Ansvar under flyttingen omfatter også kost og hyre til mannskapet, forutsatt at mannskapet er "nødvendig", jfr. nærmere § 12-13 og motivene til denne bestemmelsen.

§ 18-13. Egenandel/Til § 12-18 annet ledd

Paragrafen tilsvarer Cefor Rig Form II, 16.

Cefor Rig Form II, 16, første ledd første punkt fastslo at det istedenfor maskinfradrag, franchise for partielle skader og franchise for kollisjonsansvar etter Planen, skulle avtales et individuelt egenandelsbeløp i politen. Denne bestemmelsen er strøket. I utgangspunktet gjelder derfor Planens system med forskjellige fradrag som skal avtales individuelt, se § 12-16, § 12-18 og § 13-4. Om partene ønsker å samle disse fradragene i ett beløp, må dette i så fall avtales spesielt. I likhet med under kapittel 12 må egenandelen beregnes for hver innretning; ved skade på flere innretninger må det derfor trekkes like mange egenandeler i oppgjøret.

Cefor Rig Form II, 16, første ledd, annet punkt inneholdt en særlig regel om hardtværsskader. Denne er videreført i forenklet form. Skade som skyldes hardtvær oppstått som følge av samme atmosfæriske forstyrrelse skal regnes som et enkelt havari. I henhold til vilkårene var regelen at hver 72-timers periode innenfor samme atmosfæriske forstyrrelses utgjorde ett havari; nå skal hele den atmosfæriske forstyrrelsen sees under ett. Bestemmelsen kommer istedenfor regelen i § 12-18 annet ledd.

Av henvisningen til § 12-18 følger at det ikke skal fratrekkes egenandel ved totaltap av den forsikrede innretning.

§ 18-14. Kollisjonsansvar/Til § 13-1

Paragrafen tilsvarer Cefor Rig Form II, 17.

Bestemmelsen er hentet fra Cefor Rig Form II, 17, 1, men er noe forenklet. Vilkårene sa uttrykkelig at assurandøren heftet for kollisjonsansvaret i henhold til Planen; dette er overflødig når vilkårene er inkorporert i Planen. Vilkårenes annet punkt om begrensning i kollisjonsansvaret ved ansvar for skade på eller tap av fast installasjon er derimot beholdt.

Sammenholdt med regelen i § 13-1 innebærer bestemmelsen at assurandøren svarer for sammenstøt med annen flytende innretning uansett hva slags karakter innretningen har, altså uansett om det dreier seg om et tradisjonelt skip eller en innretning som er dekket under kapittel 18. Ansvarer gjelder også hvor det er slepebåt benyttet av den forsikrede innretningen som volder skaden. Derimot hefter assurandøren ikke for sammenstøt innretningen eller dennes slepebåt har med en fast installasjon på sokkelen. En slik fast (permanent) installasjon kan f.eks. være en produksjonsplattform eller en lasteinstallasjon.

Etter § 13-1 er assurandørens ansvar uavhengig av grunnlaget for erstatningsansvaret, slik at erstatningsansvar som har sitt grunnlag i kontrakt derfor i prinsippet er dekket. Bestemmelsen i § 4-15 innebærer imidlertid en viss begrensning i så måte.

Vilkårenes II, 17, 2 inneholdt en begrensning for ansvar forårsaket av last ombord på de kolliderende innretninger og ansvar for forurensning, brann eller eksplosjon forårsaket av olje og gass. Denne bestemmelsen er noenlunde parallell til § 13-1 annet ledd litra (f), og er derfor overflødig.

Avsnitt 2. Særskilte forsikringer mot totaltap

§ 18-15.Hvilke regler som gjelder

Paragrafen tilsvareer Cefor Rig Form No. 2.

Cefor Rig Form No. 2 inneholdt regler om "anticipated gross earnings insurance of mobile offshore units". Under Planrevisjonen var det enighet om at eventuelle særskilte forsikringer mot totaltap kunne tegnes i henhold til Planens kap. 14, jfr. *førstepunkt*. Mens vilkårene kun gjaldt fraktinteresse, åpnes det nå for tegning av både fraktinteresse og kaskointeresse. Det må anføres i polisen hva slags forsikring mot totaltap som er tegnet.

Avsnitt 3. Krigsforsikring

§ 18-16.Hvilke regler som gjelder

Paragrafen tilsvareer Cefor Rig Form No. 3 til 5.

Cefor Rig Form No. 3 til 5 inneholdt detaljerte bestemmelser om krigsforsikring for mobile offshore-innretninger. Også for krigsforsikringen var det imidlertid enighet om at dekningen kunne skje på Planens ordinære vilkår. Er det avtalt at forsikringen også omfatter krigsfare, gjelder derfor reglene i kap. 15, jfr. *førstepunkt*. I tillegg gjelder reglene i kap. 18 avsnitt 1 tilsvarende, jfr. *annet punkt*.