

| | |
|---|-----------|
| FØRSTE DEL | 6 |
| FELLESREGLER FOR ALLE FORSIKRINGSARTER | 6 |
| Kapittel 1 | 7 |
| Innledende bestemmelser | 7 |
| § 1-1. Definisjoner | 7 |
| § 1-2. Polise | 8 |
| § 1-3. Avtaleinngåelse gjennom megler | 9 |
| § 1-4. Henvisning til norsk jurisdiksjon og lovvalg | 14 |
| § 1-5. Forsikringstid | 17 |
| Kapittel 2 | 19 |
| Alminnelige regler om forsikringens omfang | 19 |
| Avsnitt 1. Interesse og forsikringsverdi..... | 19 |
| § 2-1. Forsikring som ikke knytter seg til noen interesse | 19 |
| § 2-2. Forsikringsverdien | 21 |
| § 2-3. Taksert forsikringsverdi | 21 |
| § 2-4. Underforsikring..... | 23 |
| § 2-5. Overforsikring..... | 24 |
| § 2-6. Assurandørens ansvar når interessen også er forsikret hos annen assurandør..... | 24 |
| § 2-7. Regress mellom assurandørene når interessen er forsikret hos flere assurandører..... | 26 |
| Avsnitt 2. Farefelt, årsakssammenheng og tap | 27 |
| § 2-8. Farefeltet ved forsikring mot sjøfare | 28 |
| INSTITUTE EXTENDED RADIOACTIVE CONTAMINATION EXCLUSION CLAUSE | 32 |
| § 2-9. Farefeltet ved forsikring mot krigsfare..... | 36 |
| § 2-10. Farefeltet når det ikke er avtalt hva forsikringen omfatter | 45 |
| § 2-11. Årsakssammenheng. Periodisering av tap | 45 |
| § 2-12. Hovedregel om bevisbyrde | 53 |
| § 2-13. Samvirke mellom flere farer..... | 54 |
| § 2-14. Samvirke mellom sjøfare og krigsfare | 59 |
| § 2-15. Tap som i sin helhet ansees forårsaket av krigsfare | 61 |
| § 2-16. Tap som enten skyldes sjøfare eller krigsfare | 63 |
| Kapittel 3 | 63 |
| Forsikringstagerens og sikredes forhold | 63 |
| Avsnitt 1. Forsikringstagerens opplysningsplikt | 64 |
| § 3-1. Opplysningspliktens omfang..... | 64 |

| | | |
|------------|---|-----|
| § 3-2. | Svik..... | 66 |
| § 3-3. | Annen forsømmelse av opplysningsplikten..... | 67 |
| § 3-4. | Overtredelse av opplysningsplikten som ikke kan tilregnes forsikringstageren..... | 69 |
| § 3-5. | Tilfelle hvor assurandøren ikke kan påberope at det er gitt mangelfulle opplysninger..... | 69 |
| § 3-6. | Assurandørens underretningsplikt..... | 70 |
| § 3-7. | Assurandørens rett til å få opplysninger fra klassifikasjonsselskapet m.v..... | 70 |
| Avsnitt 2. | Fareendring..... | 71 |
| § 3-8. | Fareendring..... | 72 |
| § 3-9. | Fareendring som sikrede har fremkalt eller samtykket i..... | 74 |
| § 3-10. | Assurandørens oppsigelsesrett..... | 75 |
| § 3-11. | Sikredes underretningsplikt..... | 75 |
| § 3-12. | Tilfelle hvor assurandøren ikke kan påberope seg en fareendring..... | 75 |
| § 3-13. | Assurandørens underretningsplikt..... | 76 |
| § 3-14. | Tap av klasse..... | 76 |
| § 3-15. | Fartsområdet..... | 77 |
| § 3-16. | Rettsstridige foretagender..... | 80 |
| § 3-17. | Suspensjon av forsikringen ved rekvisisjon..... | 81 |
| § 3-18. | Melding om rekvisisjon..... | 81 |
| § 3-19. | Suspensjon av forsikringen ved midlertidig beslagleggelse..... | 82 |
| § 3-20. | Flytting av skipet til reparasjonsverksted..... | 82 |
| § 3-21. | Eierskifte..... | 85 |
| Avsnitt 3. | Sikkerhetsforskrifter..... | 85 |
| § 3-22. | Sikkerhetsforskrifter..... | 87 |
| § 3-23. | Assurandørens rett til å forlange besiktelse av skipet..... | 90 |
| § 3-24. | (Åpen)..... | 91 |
| § 3-25. | Overtredelse av sikkerhetsforskrifter..... | 91 |
| § 3-26. | Skip i opplag..... | 93 |
| § 3-27. | Assurandørens oppsigelsesrett..... | 94 |
| § 3-28. | Kontraktsvilkår..... | 95 |
| Avsnitt 4. | Redningsforanstaltninger m.v..... | 96 |
| § 3-29. | Sikredes plikt til å underrette assurandøren om havari..... | 96 |
| § 3-30. | Sikredes plikt til å avverge og begrense tapet..... | 96 |
| § 3-31. | Virkningen av at sikrede forsømmer sine plikter..... | 97 |
| Avsnitt 5. | Sikredes forsettlige eller uaktsomme forårsakelse av havariet..... | 98 |
| § 3-32. | Forsett..... | 98 |
| § 3-33. | Grov uaktsomhet..... | 98 |
| § 3-34. | Assurandørens oppsigelsesrett..... | 100 |
| § 3-35. | Omstendigheter som utelukker anvendelse av § 3-32 til § 3-34..... | 100 |
| Avsnitt 6. | Identifikasjon..... | 101 |
| § 3-36. | Identifikasjon mellom sikrede og hans hjelpere..... | 104 |

| | |
|---|------------|
| § 3-37. Identifikasjon mellom flere sikrede og mellom sikrede og medeier | 108 |
| § 3-38. Identifikasjon mellom sikrede og forsikringstager | 110 |
| Kapittel 4..... | 111 |
| Assurandørens erstatningsansvar | 111 |
| Avsnitt 1. Alminnelige regler om assurandørens ansvar | 111 |
| § 4-1. Totaltap..... | 111 |
| § 4-2. Alminnelig formuestap og tap som følge av forsinkelse | 112 |
| § 4-3. Omkostninger ved sikkerhetsstillelse o.l..... | 113 |
| § 4-4. Saksomkostninger | 114 |
| § 4-5. Omkostninger i forbindelse med erstatningsoppgjøret..... | 114 |
| § 4-6. Omkostninger ved foranstaltninger som angår flere interesser | 115 |
| Avsnitt 2. Redningsomkostninger, herunder bergelønn og fellehavari | 116 |
| § 4-7. Dekning av redningsomkostninger..... | 118 |
| § 4-8. Fellehavari..... | 122 |
| § 4-9. Fellehavarifordeling når interessene tilhører samme person | 126 |
| § 4-10. Skade på og tap av forsikringsgjenstanden | 126 |
| § 4-11. Uegentlig fellehavari | 127 |
| § 4-12. Partikulære redningsomkostninger..... | 128 |
| Avsnitt 3. Dekning av sikredes ansvar overfor tredjemann | 130 |
| § 4-13. Hovedregel..... | 130 |
| § 4-14. "Cross liabilities" | 130 |
| § 4-15. Usedvanlige eller forbudte kontraktsvilkår | 133 |
| § 4-16. Gjenstand som tilhører sikrede..... | 134 |
| § 4-17. Fastsettelse av sikredes ansvar | 135 |
| Avsnitt 4. Forsikringssummen som grense for assurandørens ansvar..... | 135 |
| § 4-18. Hovedregel..... | 135 |
| § 4-19. Ansvar utover forsikringssummen..... | 139 |
| § 4-20. Ansvarsgrensen ved samvirke mellom flere farer | 139 |
| § 4-21. Assurandørens adgang til å fri seg fra videre ansvar ved å utbetale forsikringssummen.. | 139 |
| Kapittel 5..... | 140 |
| Erstatningsoppgjøret..... | 140 |
| Avsnitt 1. Erstatningsberegning, renter, forskudd m.v. | 140 |
| § 5-1. Sikredes plikt til å skaffe opplysninger og dokumenter | 140 |
| § 5-2. Erstatningsberegningen..... | 142 |
| § 5-3. Valutakurser..... | 143 |
| § 5-4. Renter av erstatningen..... | 144 |

| | | |
|--|---|-----|
| § 5-5. | Tvist om erstatningsberegningen | 146 |
| § 5-6. | Forfallstid..... | 147 |
| § 5-7. | Assurandørens plikt til å yte forskudd..... | 147 |
| § 5-8. | Forskudd når det er tvist om hvilken assurandør som skal erstatte tapet | 148 |
| Avsnitt 2. | Sikredes ansvar overfor tredjemann | 149 |
| § 5-9. | Sikredes plikter når et ansvar som omfattes av forsikringen, gjøres gjeldende mot ham ... | 149 |
| § 5-10. | Assurandørens adgang til å overta behandlingen av kravet..... | 149 |
| § 5-11. | Avgjørelse av spørsmål om saksanlegg eller anke | 150 |
| § 5-12. | Sikkerhetsstillelse..... | 152 |
| Avsnitt 3. | Sikredes dekningskrav mot tredjemann | 152 |
| § 5-13. | Assurandørens rett til å tre inn i dekningskrav som sikrede har mot tredjemann | 152 |
| § 5-14. | Fraskrivelse av dekningskravet | 155 |
| § 5-15. | Sikredes plikt til å bistå assurandøren med opplysninger og dokumenter | 155 |
| § 5-16. | Sikredes plikt til å bevare og sikre kravet | 156 |
| § 5-17. | Avgjørelse av spørsmålet om saksanlegg eller anke | 156 |
| § 5-18. | Bergelønn som innebærer kompensasjon for tap som assurandøren har dekket | 156 |
| Avsnitt 4. | Assurandørens rett til å overta forsikringsgjenstanden ved utbetaling av erstatning | 157 |
| § 5-19. | Assurandørens rett til å overta forsikringsgjenstanden..... | 157 |
| § 5-20. | Heftelser på forsikringsgjenstanden | 159 |
| § 5-21. | Bevaring av forsikringsgjenstanden | 161 |
| § 5-22. | Assurandørens rett til erstatning for skade på forsikringsgjenstanden | 162 |
| Avsnitt 5. | Foreldelse m.v. | 163 |
| § 5-23. | Frist for anmeldelse av havari | 164 |
| § 5-24. | Foreldelse..... | 165 |
| Kapittel 6..... | 167 | |
| Premie..... | 167 | |
| § 6-1. | Premiebetaling | 168 |
| § 6-2. | Assurandørens rett til å si opp forsikringen ved manglende premiebetaling | 169 |
| § 6-3. | Premien ved totaltap | 169 |
| § 6-4. | Premietillegg når forsikringen blir forlenget..... | 171 |
| § 6-5. | Premiereduksjon | 172 |
| § 6-6. | Premiereduksjon ved opplag og lignende opphold | 173 |
| § 6-7. | Krav om premiereduksjon..... | 174 |
| Kapittel 7..... | 175 | |
| Medforsikring av panthaver..... | 175 | |
| § 7-1. | Panthaverens rett mot assurandøren..... | 176 |
| § 7-2. | Endring og oppsigelse av forsikringsavtalen..... | 179 |

| | |
|---|------------|
| § 7-3. Havaribehandling, erstatningsberegning m.v. | 180 |
| § 7-4. Utbetaling av erstatningen | 180 |
| Kapittel 8..... | 182 |
| Medforsikring av tredjemann | 182 |
| § 8-1. Tredjemanns rett mot assurandøren | 182 |
| § 8-2. Opplysningsplikt | 184 |
| § 8-3. Endring og oppsigelse av forsikringsavtalen..... | 185 |
| § 8-4. Medforsikring av tredjemann. Utvidet dekning | 186 |
| Kapittel 9..... | 187 |
| Forholdet mellom hovedassurandøren og koassurandørene | 187 |
| § 9-1. Definisjoner | 188 |
| § 9-2. Hovedassurandørens adgang til å opptre på vegne av koassurandørene | 189 |
| § 9-3. Opplagsplan | 191 |
| § 9-4. Meldinger i forbindelse med et havari | 191 |
| § 9-5. Bergning | 192 |
| § 9-6. Flytting og reparasjon | 193 |
| § 9-7. Sikkerhetsstillelse | 194 |
| § 9-8. Tvist med tredjemann | 195 |
| § 9-9. Erstatningsberegning..... | 196 |
| § 9-10. Koassurandørens insolvens | 197 |
| § 9-11. Renter av hovedassurandørens utlegg | 198 |

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 henvide 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 tilsvarende 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 sonderingen 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 felleshavari 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 **§ 3-22**.

§ 1-2. Polise

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

Første ledd første punkt er uforandret. En "polise" etter Planen tilsvarer 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 tilsvarer FAL § 2-2 første ledd første punkt, mens *tredje 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 henvist 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. forsåvidt 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 tilsvarende 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 tarifferende 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 godkjennelse". 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 "godkjennelse". 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 dekningsinstruksjer gitt til megleren. Gjennom godkjennelsen 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.

Annet ledd legger dernest opp til en prosedyre som tilsvarende 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 tilsvarende 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 "meglerkjeder") 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 fullmakts giver 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. *Første punkt* 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 instruksjer. 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 tilsvarende 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.

Første ledd 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 rettskildefaktorene.

Første ledd litra (b) og (c) gir noen ytterligere presiseringer om jurisdiksjon og verneting forsåvidt 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. Innstramningen 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.

Annet 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 tilsvare Pl. 1964 § 4 og FAL § 3-1. Fjerde ledd ble tilføyet i 2003 versjonen. **Fjerde ledd ble ytterligere endret i 2007 versjonen i forbindelse med endringen i § 12-2. Samtidig ble det gjort endringer i motivene.**

Regelen i *første ledd* 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 tilsvare 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 deklarasjon i sjøforsikring. Dersom assurandøren ønsker å ta et slikt forbehold, vil dette derfor gå foran FAL's regel.

Regelen i *tredje ledd* 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 *første punkt*, 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.

Fjerde ledd ble tilføyet i 2003 versjonen, og **fikk en ytterligere tilføyelse i 2007 versjonen. Bestemmelsen** løser et tidligere omstridt spørsmål om forsikringstiden ved flerårspoliser. Det normale er at forsikringen løper for ett år ad gangen, og mange bestemmelser i Planen forutsetter en forsikringstid på ett år. I den senere tid er imidlertid flerårspoliser blitt mer og mer vanlig, og det er da spørsmål om forsikringstiden skal utgjøre hele polisens løpetid, eller om man skal ta utgangspunkt i en forsikringstid på ett år.

Bestemmelsen sier at dersom partene har avtalt at forsikringen skal løpe for en lengre periode enn ett år, skal man likevel regne forsikringstiden for ett år i forhold til visse bestemmelser. Dette gjelder § 2-2 om beregning av forsikringsverdi, § 2-11 om periodisering av forsikringstilfeller, § 5-3 siste ledd om beregning av valutakurser, § 5-4 tredje ledd om beregning av rente, § 6-3 første ledd om betaling av premie ved totaltap, **§ 12-2 om rett til kontanterstatning**, § 16-4 annet ledd om beregning av tidstapet og § 16-14 om ansvar for reparasjoner etter utløpet av forsikringstiden. Regelen er nærmere kommentert under de respektive bestemmelser.

Dersom forsikringstiden fastsettes i hele år, volder bestemmelsen ikke noe problem. Man tar da utgangspunktet i det tidspunkt hvor assurandørens ansvar begynner å løpe, og deler den totale perioden opp i flere ettårsperioder. I praksis ser man imidlertid også eksempler på forsikringsperioder som består av ett eller flere hele år med tillegg for noen måneder, f.eks. 1 1/2 år, eller 3 år og 3 måneder. Også i disse tilfellene beregner man hvert hele år eller 12 måneders periode fra tegningstidspunktet for seg; den "ekstra" tiden som ikke utgjør et fullt år blir da en selvstendig forsikringsperiode bestående av det aktuelle antallet måneder.

Derimot skal man ta utgangspunkt i hele polisens løpetid i forhold til NSPL § 6-4 og § 6-5 om premieøkning/reduksjon, og § 10-10 og § 11-8 om forlengelse. Det samme er tilfelle når det gjelder spørsmålet om fornyelse, jfr. § 1-5 tredje ledd og § 17-2. **I henhold til 2003 versjonen gjaldt dette også § 18-10 om rett til**

kontanterstatning ved skade på offshore innretninger. Bestemmelsen i § 18-10 er imidlertid strøket i 2007 versjonen fordi den er overflødig i tillegg til den generelle regelen om rett til kontanterstatning som ble tilføyd i 2007 versjonen § 12-2. I forhold til § 12-2 er det bestemt at "forsikringstidens opphør" utgjør opphør av en ettårsperiode, jfr. motivene til denne bestemmelsen.

Det sentrale er derfor at man deler opp den totale polisetiden på flere forsikringstider eller perioder på ett år i forhold til visse bestemmelser, men forøvrig beholder utgangspunktet om at forsikringstiden er hele den avtalte tid i polisen.

Bestemmelsen gjelder bare hvor det er avtalt en forsikringstid som er lengre enn ett år. Er det avtalt en forsikringstid som er kortere enn ett år, gjelder denne kortere periode også i forhold til de nevnte bestemmelser.

Kapittel 2

Alminnelige regler om forsikringens omfang

Avsnitt 1. Interesse og forsikringsverdi

Generelt

Dette avsnitt tilsvarer 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. forsåvidt 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.

Tidspunktet for "forsikringens begynnelse" er nærmere regulert i Planens § 1-5. Tidspunktet volder ingen problemer for ordinære forsikringspoliser med ett års løpetid. Er det avtalt at forsikringen skal løpe for en lengre periode enn ett år, følger det av § 1-5 fjerde ledd, som ble tilføyet i 2003 versjonen, at forsikringstiden skal regnes som ett år i forhold til § 2-2. Den nærmere beregningen av de enkelte forsikringsperioder fremgår av motivene til § 1-5.

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 tilsvarer FAL § 6-2 første punkt, men formuleringen er litt annerledes.

Bestemmelsen 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.

Annet ledd 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 konjunkturrendringer 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 tilsvarende 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 deklarasjonens 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 deklarasjonens 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 prinsipalt 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.

Annet 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 *tredje ledd*, 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 etterat 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.

Første ledd 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.

Første ledd 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 for såvidt 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, subsidiært 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 tillempe 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

Litra (d) er endret i versjon 2007. Forøvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av NSPL 1996. 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".

I samsvar med den tradisjonelle løsningen i sjøforsikring 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/Rein*, 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 skade voldt 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 i stedet 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 forsåvidt angår sjøfaredekningen, og på engelske vilkår forsåvidt 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. **Derimot omfatter en ordinær krigsforsikring ikke inngrep i form av rekvisisjon til eiendom eller bruk av statsmakt, jfr. § 2-9 første ledd litra (b) siste punkt.** Slik sett følger det allerede av unntaket i § 2-8 litra (a) at denne type inngrep ikke vil være omfattet av en sjøfareforsikring. **Er skipet forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib vil derimot krigsforsikringen dekke rekvisisjon til eiendom eller bruk av fremmed statsmakt fullt ut, jfr. § 15-24 litra (a) og rekvisisjon til eiendom eller bruk som foretas av statsmakt i skipets registreringsmakt eller i den stat hvor de vesentlige eierinteresser befinner seg med en begrenset dekning, jfr. § 15-27 litra (a). Dekningen for rekvisisjon av fremmed statsmakt stemmer med de tidligere versjoner av 1996 Planen, men den begrensede dekningen for rekvisisjon av "egen" statsmakt er ny i versjon 2007. Verken de øvrige krigsassurandørene eller sjøfareassurandørene er innstilt på å påta seg en tilsvarende dekning. Det er derfor nødvendig å opprettholde unntaket i § 2-8 litra (b).** Selv om formuleringen fører til en viss overlapping 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. **§ 15-24 litra (a)**, 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. **Regelen** 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 **Planens** formulering 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.

***Litra (d)* er ny i 2007 versjonen, men stemmer med de forsikringsvilkår som har vært anvendt i de senere år. Bestemmelsen har sammenheng med reassuransemarkedets holdning til terrorrisiko etter terrorangrepet i New York 11.**

september 2001. Reassuransemarkedet inntok da følgende klausul i alle reassuransekontraktene (RACE II):

INSTITUTE EXTENDED RADIOACTIVE CONTAMINATION EXCLUSION CLAUSE

This clause shall be paramount and shall override anything contained in this insurance inconsistent herewith

1. In no case shall this insurance cover loss damage liability or expense directly or indirectly caused by or contributed to by or arising from
 - 1.1 ionising radiations from or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste or from the combustion of nuclear fuel,
 - 1.2 the radioactive, toxic, explosive or other hazardous or contaminating properties of any nuclear installation, reactor or other nuclear assembly or nuclear component thereof,
 - 1.3 any weapon or device employing atomic or nuclear fission and/or fusion or other like reaction or radioactive force or matter
 - 1.4 the radioactive, toxic, explosive or other hazardous or contaminating properties of any radioactive matter. The exclusion in this sub-clause does not extend to radioactive isotopes, other than nuclear fuel, when such isotopes are being prepared, carried, stored, or used for commercial, agricultural, medical, scientific or other similar peaceful purposes.
 - 1.5 any chemical, biological, bio-chemical, or electromagnetic weapon.

Forsikringsmarkedet insisterte på at tilsvarende bestemmelser skulle tas inn i de underliggende direkte forsikringsavtalene. I utgangspunktet ønsket komiteen å vente med å inkludere klausulen i Planen fordi man ikke var sikre på om den representerte en midlertidig reaksjon, eller om den ville bli stående. Klausulen har derfor frem til 2006 vært tatt inn i de enkelte poliser. Siden det fremdeles ikke var tegn til at reassurandørene var villige til å overta de risiki som er ekskludert i litra (d), ble det ansett hensiktsmessig å inkludere unntakene i Planen fra og med 2007.

Komiteen vurderte om klausulen skulle "fornorskes" for å tilpasse den til Planens generelle opplegg og øvrige klausuler. En slik fremgangsmåte ville føre til at den mer detaljerte og kasuistiske oppramsingen i de engelske vilkårene ville blitt forenklet og generalisert. Når klausulen likevel er oversatt ordrett i Planen, er begrunnelsen for det *første* ønsket om full sikkerhet for at det norske unntaket

er identisk med det engelske. På den ene siden er det viktig å hindre at assurandørene får et videre ansvar enn det som er mulig å få reassurert. På den annen side må det unngås at det norske unntaket blir mer omfattende enn de engelske reassuranseunntakene. Risikoen for en slik situasjon har sammenheng med at den detaljerte og kasuistiske oppregningen i de engelske vilkårene innbyr til antitetisk tolkning, mens en mer generell fornorsket variant kunne komme til å fange inn mer enn det som var meningen. For det *andre* bør dekningen gjeninnføres når og i den utstrekning det er mulig å oppnå reassuranse for den. Dette er enklere hvis reassuransen kan knyttes til klausuler som markedet er kjent med fra før.

Planens utgangspunkt er at ved motstrid mellom den norske planteksten og den engelske oversettelsen, skal den norske teksten gå foran. Dette gjelder ikke i forhold til § 2-9 litra (d). Utgangspunktet her er den engelske teksten, siden den er identisk med den underliggende engelske klausulen. Ved eventuell motstrid mellom den norske teksten og den engelske teksten, skal den engelskspråklige klausulen gis forrang.

I forhold til atomrisikoen medfører de nye unntakene materielt sett neppe noen innstramning i forhold til 1996 Planen. Formuleringen "frigjøring av atomenergi" i 1996 Planens § 2-9 annet ledd litra (b) betyr i snever forstand en atomreaksjon eller kjernefysisk reaksjon med splitting eller sammenslåing av atomer. Dette samsvarer med *litra (d) nr. 2 og 3* i 2007 versjonen, som inneholder elementer av den "normale" frigjøring av atomenergi, dvs. fare ved kjedereaksjon (eksplosiv frigjøring).

Begrepet "frigjøring av atomenergi" vil i tillegg omfatte radioaktiv stråling (en utladning fra et ustabil atom). I vid forstand omfatter begrepet også giftighet og kontaminering av stoffer som er dannet under og etter en slik "frigjøring". Dette tilsvare *litra (d) nr. 1 og 4* i 2007 versjonen, som unntar strålefare fra forskjellige radioaktive kilder.

Litra (d) nr. 4 siste del sier at unntaket også gjelder for radioaktive isotoper fra kjernefysisk brensel, men ikke for andre radioaktive isotoper når slike isotoper blir klargjort, fraktet, lagret eller anvendt i virksomhet med fredelig formål. Denne bestemmelsen samsvarer med nr. 1.4 siste punktum i den engelske klausulen. Siden reassuransemarkedet aksepterer denne type atomrelatert risiko i fredelig virksomhet, er det ingen grunn til at den ikke også skal inkluderes i Planens dekning mot sjøfare.

Litra (d) nr. 5 er også hentet fra RACE II klausulen, som inkluderer "biological, chemical, biochemical and electromagnetic weapon". Hensikten med formuleringen "biologisk, kjemisk, biokjemisk" er ifølge det engelske assuransemarkedet å unnta nevrologiske substanser og virus som for eksempel "sarin", sennepsgass, kopper etc. Formuleringen inkluderer ikke eksplosiver, eller

metoder for å detonere eller feste eksplosiver. Heller ikke omfattes bruk av skipet eller lasten i skadehensikt, med mindre lasten i seg selv representerer et kjemisk eller biologisk våpen som omfattes av klausulen. Begrepet "elektromagnetisk våpen" refererer til sofistikerte mekanismer konstruert for å ødelegge "computer software", og ikke til metoder for å detonere eller feste eksplosiver.

Reassuransemarkedet innførte etter 11. september 2001 også et unntak for bruk av datateknologi i skadelig hensikt, den såkalte Cyber Attack klausulen (CL 380). Et slikt unntak er ikke tatt inn i Planen fordi det i dag er mulig å reassurere denne risikoen, og mange assurandører velger å gjøre det. Assurandører som ikke har slik reassuranse må derfor eventuelt ta denne unntaksklausulen inn i de enkelte polisene.

Årsaksformuleringene i første ledd i den engelske klausulen er ivaretatt gjennom endringer i annet ledd til § 2-13. Bevisbyrdeformuleringene er tatt inn i § 2-12.

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 ansvars klausuler 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 regresskrav som han ellers ville ha hatt mot tredjemann.

Spørsmål av denne art egner seg best til særskilt regulering på hvert enkelt område hvor kontrakts klausuler kan få betydning for assurandørens ansvar. Slike ansvarsbegrensninger er inntatt i § 4-15 (ansvars klausuler) og § 5-14 (klausuler om fraskrivelse av regresskrav). Når det gjelder kontrakter om reparasjon av havariskade på skipet, kommer kaskoassurandøren så sterkt inn i bildet gjennom reglene om besiktelse, innhenting av anbud, godkjennelse 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 forhindret. 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

Annet ledd er endret i versjon 2007, og tredje ledd er flyttet til § 15-24. Det er også gjort noen tilføyelser i motivene til første ledd. Bestemmelsen ble formelt endret ved revisjonen 2002, ved at ordet "terrorhandlinger" ble tilføyet i første ledd litra (c). **For øvrig er paragrafen i samsvar med tidligere versjoner av Pl. 1996.**

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 **tradisjonelle** fordeling av farefeltet mellom krigs- og sjøforsikringen. 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.

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 minefelt, 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 overlappning 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 tollovgivning, 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 er opprettholdt i 1996-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 SOLGLIMIT). 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 for såvidt 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 **§ 15-24 litra (a) at rekvisisjon av fremmed statsmakt er dekket etter vanlige regler, og av § 15-27 litra (a) jfr. § 15-31 at rekvisisjon av statsmakt i skipets registreringsstat eller i den stat hvor de vesentlige eierinteressene befinner seg er gitt en begrenset dekning.**

Rekvisisjon som inngrep vil typisk skje i krigstider eller i tider med krigslignende tilstand, eller under en politisk krise. Et generelt trekk ved rekvisisjon som krigsfare er derfor at inngrepet har et politisk motiv. Hvis staten eksproprierer skipet av andre grunner, for eksempel i henhold til karantene

bestemmelser for å hindre spredning av virus, er dette ikke "rekvisisjon" i henhold til denne bestemmelsen.

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 tollovgivning, 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 1996 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 krigsassurandørens 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 **§ 15-24 litra (a)**.

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. Bli 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 verken vil være dekket under sjøfare- eller krigsfareforsikringen. Som **§ 15-24** litra (a), **jfr. også § 15-27 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) omfatter opprinnelig opptøyer, streik, sabotasje og lignende. Ved 2002-revisjonen ble imidlertid uttrykket "terrorhandlinger" tilføyet for å synliggjøre at slike handlinger utgjør krigsfare. Terrorangrepene mot USA 11. september 2001 skapte usikkerhet blant reassurandører mv. om tilsvarende handlinger mot skip mv. ville være dekket under NSPL1996 § 2-9. Selv om svaret åpenbart var ja, fant man det ved revisjonen riktig å vise løsningen uttrykkelig.

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.

"Terrorhandling" ble som nevnt ovenfor tilføyet ved revisjonen 2002. Tilføyelsen innebærer ingen realitetsendring, idet terrorhandlinger under NSPL 1996 enten ville falle inn under uttrykket "krig eller krigslignende forhold" i litra (a) eller uttrykkene "sabotasje" eller "og lignende" i litra (c).

Den typiske terrorhandling finner vi hvor en eller flere representanter fra en motstandsgruppe e.l. iverksetter eller truer med å iverksette handlinger som er ment å påvirke en regjering eller et annet politisk organ eller å skremme hele eller deler av befolkningen i et land. Hensikten vil være å fremme en politisk, religiøs eller ideologisk sak. Terrorhandlingen vil kunne ramme en motstanders personer og/eller interesser direkte, f.eks. ved at det plasseres bomber i biler eller om bord i skip, ved at fly settes i brann, ved at rørledninger for olje blir brutt osv. Det er imidlertid ikke noe i veien for og for øvrig heller ikke uvanlig at terroren rettes mot en utenforstående tredjemann; i så fall vil hensikten gjerne være å skape oppmerksomhet omkring den sak terroristene kjemper for.

Terrorhandlinger karakteriseres ofte ved at de setter mange personers liv i fare, eller ved omfattende materielle skader. Vi har sett en rekke eksempler på terrorgrupper i de senere år.

På samme måte som for sabotasje, vil terrorhandlinger under gitte omstendigheter omfattes av begrepet "krig eller krigslignende situasjoner". Dette vil først og fremst være forholdet hvor det i forbindelse med krig mellom flere stater forekommer terrorhandlinger. Et eksempel kan være handlinger fra

motstandsgrupper i et okkupert land med sikte på å skade eller svekke fienden, f.eks. gjennom terrorvirksomhet mot ordinære handelsskip. "Krigsterrorhandlinger" vil derfor - som krigssabotasje - utgjøre en krigsfare som både dekkes av litra (a) og litra (c). Trolig må man gå et skritt videre: Også terrorhandlinger i fredstid fra motstandsgrupper kan få et slikt omfang at det må sies å foreligge et "krigslignende forhold", se Brækhus/Rein, Håndbok i kaskoforsikring s. 78. Det har imidlertid ingen praktisk betydning for dekningen om vedkommende handling ansees som en terrorhandling eller som et ledd i krig eller krigslignende handling.

Det kan tilsvarende være vanskelig å trekke grensen mellom "sabotasje" på den ene hånd og "terrorhandlinger" på den annen. Heller ikke her får imidlertid karakteriseringen av vedkommende handling noen dekningsmessig betydning. Brækhus/Rein, Håndbok i kaskoforsikring s. 78 peker på at det for visse terroraksjoner mot skip, typisk hvor en terrorgruppe gir melding om at det er plassert en tidsinnstilt bombe ombord i skipet, som vil gå av om det ikke utbetales en større løsesum, kan være vanskelig å snakke om "sabotasje". Mens det tidligere var nødvendig å falle tilbake på uttrykket "og lignende" for å begrunne at en slik situasjon var omfattet av krigsfaredekningen, vil innføringen av betegnelsen "terrorhandlinger" i bestemmelsen gjøre dette unødvendig. Som ved "sabotasje" er det imidlertid nødvendig å fastholde at en terrorhandling må ha eller utgi seg for å ha sin bakgrunn i en mer omfattende kamp av politisk eller sosial karakter. Det må altså trekkes en grense mot ordinære kriminelle handlinger, herunder utpresning i ren vinnings hensikt ved hjelp av bombetrusler e.l., jfr for så vidt ND 1990 s. 140 NV PETER WESSEL.

Litra (d) omfatter sjørøveri og mytteri. Ved revisjonen i 1996 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.

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

Annet ledd *litra (b)* er endret i 2007 versjonen i samsvar med det som er sagt i motivene til § 2-8 litra (d) nr. 1-5. Unntakene i § 2-9 annet ledd *litra (b)* er likelydende med unntakene i § 2-8 litra (d), bortsett fra dekningen for bruk av radioaktive isotoper i virksomhet med fredelig formål, som ikke er aktuell i en forsikring mot krigsfare. Forøvrig vises til kommentarene til § 2-8 litra (d) nr. 1-5.

NSPL 1996 § 2-9 tredje ledd om den særlige dekningen for skip som er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib (Foreningen) er endret og flyttet til et nytt avsnitt 9 i kapittel 15. Dekningen for rekvisisjon av fremmed statsmakt, jf. NSPL 1996 § 2-9 tredje ledd litra (a) er opprettholdt, jf. § 15-24. Dekningen i NSPL 1996 § 2-9 litra (b) vedrørende tap som er en direkte og umiddelbar følge av eksplosjon av atomvåpen er derimot erstattet med en begrenset dekning som er knyttet til de farer som nå er unntatt i annet ledd litra (d), jfr. § 15-27 flg.

§ 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 voldte retts tekniske 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 retts teknisk 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 retts teknisk 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, hvorefter 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 sondringen 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 verken 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 erstatter 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.

Periodiseringsprinsippene i annet ledd er knyttet til skader og svakheter som var ukjent ved "begynnelsen eller utløpet av en forsikring." Dette volder ingen problemer ved forsikringer som løper for ett år ad gangen. For forsikringer som løper for en lengre periode enn ett år kunne derimot spørres om "begynnelsen eller

utløpet av en forsikring" refererte seg til tidspunktene for hovedforsikringen, eller om forsikringen skulle deles opp i flere ettårsperioder. Dette var tidligere usikkert, men er nå løst ved en tilføyelse i § 1-5 fjerde ledd. I forhold til § 2-12 skal hver enkelt ettårsperiode vurderes for seg. Den nærmere beregningen av de enkelte ettårsperioder fremgår av motivene til § 1-5.,

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

Annet ledd er endret i versjon 2007. For øvrig er paragrafen i samsvar med tidligere versjoner av Pl. 1996.

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. 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.

Ifølge annet ledd har assurandøren bevisbyrden for at tapet er omfattet av forhold som forsikringen ikke omfatter. Også dette er overensstemmende med alminnelig forsikringsrett. 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, 3-23 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 er endret i 2007 versjonen, og må sees i sammenheng med de nye unntaksreglene i § 2-8 litra (d) og § 2-9 annet ledd litra (b). Ifølge bestemmelsen har sikrede bevisbyrden for at tap ikke skyldes unntatte farer som nevnt i § 2-8 litra (d) og § 2-9 annet ledd litra (b). Løsningen stemmer med den tidligere regelen for så vidt som bevisbyrden er snudd for skade som skyldes frigjøring av atomenergi. Siden unntaket nå er utvidet må en tilsvarende utvidelse også innføres i forhold til bevisbyrden. Løsningen er i samsvar med RACE II klausulen og unntaket for biologiske og kjemiske etc. våpen, jfr. formuleringen "in no case" i innledningen til klausulen.

§ 2-13. Samvirke mellom flere farer

Annet ledd ble endret i 2007 versjonen. For øvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996

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, **brudd på sikkerhetsforskrifter** 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 *Bugge* i 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 retts tekniske 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

virkingen 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 pliktssystemet 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 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 vekt tall 0 og den andre faren gis vekt tall 100. Dette gjelder både når to farer virker sammen og forårsaker et havari, jfr. f.eks. ND 1942.360 VKS KARMØY 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* i 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.

Annet ledd er endret i 2007 versjonen, og må sees i sammenheng med de nye unntakene i § 2-8 litra (d) og § 2-9 annet ledd litra (b), jfr. også endringen av § 2-12 tredje ledd. Bestemmelsen stemmer med det som tidligere gjaldt for atomfareunntaket, og fastslår at dersom de unntatte farer knyttet til atomrisiko og

biologiske etc. våpen har medvirket til skaden, skal hele tapet henføres til denne faren. Det blir altså ikke tale om delvis dekning i tråd med utgangspunktet i første ledd. Løsningen er i samsvar med innledningen til RACE II klausulen, som forutsetter at enhver medvirkning av de unntatte farer skal føre til at assurandøren er fritatt for ansvar.

§ 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 prosesshyppighet 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 forsikringsdekning.

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/Rein*, 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 tilføyhet. 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 krigsfare vil måtte ansees som hovedårsak i alle tilfelle hvor krigsfare 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 krigsfare 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 sjøfare 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 meglers oppgave som forsikringstagerens fullmektig å videreformidle 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 tariffierende 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 tariffierende 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 forelå 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 svikstilfellene 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 underretningsplikt 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 forsåvidt 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 forsåvidt 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 *tredje ledd* 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 tilsvarende 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 tilsvarende Pl. 1964 § 28 og FAL § 4-4.

I henhold til *første punkt* 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 tilsvarende 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 tilsvarende 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 havnestatskontroll. 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 for såvidt 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 classeskifte, 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 fareendningsregler.

Reglene i dette og de følgende avsnitt er rettet mot "sikrede" og knytter rettsfølger til sikredes handlinger eller unnlatelser. 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

Annet ledd annet punkt er tilføyet i 2007 versjonen. Annet ledd ble endret i 2003 versjonen. For øvrig er bestemmelsen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996 og 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 sikrede plikt 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. *Første ledd* 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 **ble derfor i 1996 Planen** undergitt særlig regulering i § 3-14. **Under revisjonen av 2007 ble imidlertid klasseendring tatt ut av den særlige reguleringen i § 3-14 og flyttet tilbake til reglene om fareendring, jfr. nedenfor.**

Annet ledd sier at skifte av registreringsstat, skipets disponent eller det selskap som har ansvaret for skipets teknisk/maritime drift skal regnes som fareendring etter første ledd. Bestemmelsen ble endret i 2003 ved at skifte av registreringsstat ble føyet til. Tilføyelsen er i samsvar med de engelske ITCH, og også med en rekke kontinentale vilkår. Resten av bestemmelsen stemmer med 2002 versjonen og er 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 registreringsstat, disponent eller driftsselskap vil ha betydning for assurandøren. På den annen side vil et automatisk bortfall av dekningen, som er løsningen i mange andre land, være unødvendig strengt. Ved i stedet å gjøre skifte av registreringsstat, 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.

Formuleringen "registreringsstat" refererer seg til den staten hvor skipet er registrert. Det spiller ingen rolle om skipet blir registrert i et annet register i samme stat, f.eks. et skifte fra NOR til NIS. 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 kommersielle 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 fareendringsklausul om dette.

Annet ledd annet punkt er nytt i 2007 versjonen. Ifølge 1996-Planen § 3-14 annet ledd var regelen at forsikringen bortfalt ved skifte av klassifikasjonsselskap med mindre assurandøren uttrykkelig samtykket i at forsikringsforholdet fortsatte. Denne regelen medførte at en ren forglemmelse fra rederiet mht til å melde fra om slikt skifte kunne føre til at forsikringen opphørte, selv om selskapet i og for seg ville ha godtatt fortsettelse av forsikringen om skifte var blitt meldt. Det er derfor mer hensiktsmessig å bruke de alminnelige reglene om fareendring på dette punkt. Endringen innebærer at regelen om at dekningen ikke opphører før skipet har nådd havn ikke videreføres i forhold til skifte av klassifikasjonsselskap. Dersom assurandøren ikke ville ha godkjent skiftet, svarer han derfor ikke for havarier som oppstår etter at skiftet fant sted, jf. § 3-19 første ledd.

§ 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.

Første punkt 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.

Første ledd 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 beslattes 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

Overskriften og annet ledd er endret og fjerde ledd tilføyd i 2007 versjonen. For øvrig er paragrafen i samsvar med tidligere versjoner av Pl. 1996 .

Under planrevisjonen i 1996 var det enighet om at det var **nødvendig at både tap av formell klasse og skifte av klassifikasjonsselskap skulle føre til bortfall av forsikringsdekningen. Under revisjonen i 2007 har man likevel kommet til at**

reglene i § 3-14 er for strenge i forhold til skifte av klassifikasjonsselskap. Skifte av klassifikasjonsselskap er derfor flyttet til reglene om fareendring, jfr. 4. ledd nedenfor. Som følge av dette er også overskriften endret til "Tap av klasse".

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

I tidligere versjoner av 1996 Planen var regelen etter første ledd at så vel tap av formell klasse som skifte av klassifikasjonsselskap førte til at forsikringen automatisk bortfalt. I 2007 versjonen er dette endret slik at kun tap av klasse fører til at forsikringen bortfaller, jfr. annet ledd første punkt. Skifte av klassifikasjonsselskap er gjort til fareendring, jfr. § 3-8 annet ledd. Regelen om at forsikringen ikke bortfaller dersom assurandøren uttrykkelig samtykker i at forsikringsforholdet fortsetter gjelder således også kun i forhold til tap av klasse. Bestemmelsen sikrer at sikrede ikke kan påberope seg å ha underrettet assurandøren og stilltiende fått hans aksept. **Videre** opprettholdes dekningen under enhver omstendighet frem til skipet ankommer nærmeste havn, **jfr. annet ledd annet punkt.** Etter mønster av § 3-7 annet ledd er dette presisert til nærmeste sikre havn etter assurandørens anvisning, jfr. forøvrig kommentaren til § 3-7. *Tredje ledd* 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 classeselskaper 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 oversittet 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 classeselskapet.

I henhold til de tidligere versjoner av 1996 Planen gjaldt bestemmelsen både tap av klasse og skifte av klassifikasjonsselskap. Skifte av klassifikasjonsselskap er nå flyttet til reglene om fareendring, jfr. § 3-8 annet ledd annet punkt og § 3-14 fjerde ledd.

§ 3-15. Fartsområdet

Annet ledd ble endret i 2007 versjonen. For øvrig er bestemmelsen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996.

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. Begrensningene er tatt inn i Planen gjennom et eget vedlegg. *Første ledd annet punkt* slår fast at forsikringstageren ved enhver overskridelse av det ordinære fartsområde plikter å varsle assurandøren. Konsekvensen av manglende varslings avhenger av hva slags fartsområde overskridelsen gjelder, og fremgår av annet og tredje ledd. **§ 3-15 er ment å være uttømmende om konsekvensene av overskridelser av fartsområdet, slik at de generelle reglene om fareendring i §§ 3-8 til 3-13 ikke kommer til anvendelse på denne spesielle typen fareendring.**

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 jfr. *første punkt*. **I tidligere versjoner het det at tilleggspremie "skal" betales; "i 2007 versjonen er dette erstattet med "assurandøren kan kreve", uten at det innebærer noen realitetsendring. Tilleggspremie forutsetter at det foreligger en reell risikoøkning. Har derfor isen i Østersjøen i milde vintre lagt seg senere enn det som er forutsatt i Planens vedlegg, foreligger ikke vilkårene for tilleggspremie i den isfrie perioden.** Vil forsikringstageren ikke akseptere tilleggspremien eller særvilkårene, kan han eventuelt be om at dekningen blir suspendert **for den perioden skipet er innenfor området belagt med tilleggspremie.** 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. Forsikringstageren må derfor i disse tilfellene finne seg i den tilleggspremie og de særskilte vilkårene assurandøren måtte fastsette. Manglende varslings har ikke andre konsekvenser for forsikringstageren, med mindre det skjer en skade, jfr. *annet punkt*. 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. **I tidligere versjoner av 1996 Planen var det angitt et maksimum på USD 150 000; dette er i 2007 versjonen øket til USD 175.000.** 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 å **kreve** tilleggspremie og **fastsette** 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. *tredje punkt*.

Tredje ledd regulerer fart i ekskluderte fartsområder. Det følger av *første punkt* 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. Det er likevel en forutsetning for suspensjon av forsikringen at overskridelsen skjer forsettlig av skipets fører. Suspensjonen i henhold til tredje ledd gjelder bare så lenge skipet er innenfor det ekskluderte området, jfr. *annet 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 *tredje punkt*.

Er det **inntruffet** et havari etter at forsikringen på nytt er trådt i kraft etter en deviasjon, må man falle tilbake på de alminnelige årsaksregler i § 2-11. Hvis **det er på det rene** at skipet har fått skader under deviasjonen, vil nye havarier som følge av disse **skadene** 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 **havariene** være erstatningsmessige under denne forsikringen. Hvis skipets skader under deviasjonen **imidlertid var ukjente**, vil de nye **havariene** i sin helhet falle under den ordinære kaskoassurandørens 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 **gjelder** noe annet enn spørsmålet om hvor skipet kan seile i henhold til **sitt** fartssertifikat. Fartssertifikatet 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 fartssertifikatet er derimot et spørsmål om overtredelse av sikkerhetsforskrifter, og hører inn under **§ 3-22**, eventuelt § 17-5 litra (b) ved forsikring av fiskefartøyer og mindre fraktofartøyer.

I 2007 versjonen ble det også foretatt en del endringer i vedlegget til Planen vedrørende fartsområdene. Endringene er nærmere kommentert i vedlegget.

§ 3-16. Rettsstridige foretagender

Paragrafen tilsvarende 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 skjønnstema, 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 § 3-22.

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 *trede 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

Annet ledd ble flyttet til § 15-24 litra (b) i versjon 2007. For øvrig tilsvareer paragrafen tidligere versjoner av Pl. 1996.

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. **Dersom rekvisisjonen bortfaller før forsikringstiden utløper, trer forsikringen igjen i kraft, jfr. annet punkt. Annet punkt regulerer assurandørens rett til å si opp forsikringen. Annet ledd ble i 2007 versjonen flyttet til § 15-24 litra (b) i forbindelse med at alle særreglene for forsikring i Den norske Krigsforsikring for Skib ble samlet i et nytt avsnitt 9 i kapittel 15. Flyttingen innebærer ingen realitetsendringer.**

§ 3-18. Melding om rekvisisjon

Paragrafen tilsvareer 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 tilsvarende 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 tilsvarende 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 nødvendiggjør 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 inntruffet 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 tilsvarende 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 eierselskapet 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. Sikkerhetsforskrifter

Frem til versjon 2007 hadde dette avsnittet overskriften: Sjødyktighet.

Sikkerhetsforskrifter. Ved versjon 2007 skjedde det imidlertid vesentlige endringer i avsnittet. Regelen om manglende sjødyktighet (§ 3-22) ble i sin helhet

opphevet. Som følge av dette ble reglene om assurandørens rett til å forlange besiktelse av skipet (§ 3-23) og reglene om assurandørens oppsigelsesrett (§ 3-27) omskrevet noe. Reglene om sikkerhetsforskrifter (§ 3-24) ble flyttet til § 3-22 og fikk dessuten et nytt tredje ledd om isklasser.

Bakgrunnen for endringene var ikrafttreden av skipssikkerhetsloven av 2006 pr. 1. januar 2007. Skipssikkerhetsloven avløste bl.a. sjødyktighetsloven av 1903. I sjødyktighetsloven hadde begrepet sjødyktighet en fremtredende plass, se først og fremst § 2. Det var derfor naturlig, og også i tråd med den alminnelige sjøforsikringsrettslige tradisjon, at sjøforsikringsplanene gjorde sjødyktighet til et sentralt element. Samtidig viste utviklingen, ikke minst den betydning sikkerhetsforskrifter fra det offentlige eller fra klassifikasjonsselskapet etter hvert fikk, at behovet for en egen regel om sjødyktighet ble mindre fremtredende, og at overlappingen mot sikkerhetsforskriftssystemet tvert i mot kunne virke uheldig.

I skipssikkerhetsloven har lovgiveren valgt ikke lenger å anvende begrepet sjødyktighet. I stedet er det – på en mer konkret og eksplisitt måte – angitt hvilke krav skipet til enhver tid må oppfylle. Kravene knytter seg til fire spesifikke forhold, som er dekket i hvert sitt kapittel i loven: Teknisk og operativ sikkerhet (kap. 3), Personlig sikkerhet (kap. 4), Miljømessig sikkerhet (kap. 5) og Sikkerhets- og terrorberedskap (kap. 6). I tillegg kommer et overordnet prinsipp om sikkerhetsstyring (kap. 2), hvorefter rederiet skal sørge for å etablere, gjennomføre og videreutvikle et dokumenterbart og verifiserbart sikkerhetsstyringssystem i sin organisasjon og på det enkelte skip. Ved hjelp av sikkerhetsstyringssystemet skal risiko kartlegges og kontrolleres, samtidig som man sikrer etterlevelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov eller i sikkerhetsstyringssystemet selv. I det siste ligger også at alle bestemmelser i de øvrige kapitlene i skipssikkerhetsloven med tilhørende forskrifter skal ivaretas i sikkerhetsstyringssystemet.

I forbindelse med versjon 2007 ble det vurdert om det burde innarbeides en egen regel i Planen, der krav om sikkerhetsstyringssystem i rederiets organisasjon og på det enkelte skip ble gjort til et uttrykkelig krav. Virkningen av brudd på et slikt krav var tenkt å være den samme som ved tap av klasse, jfr. § 3-14 annet ledd, nemlig at forsikringen falt bort, med mindre assurandøren uttrykkelig samtykket i at forsikringsforholdet fortsatte. *En slik løsning ville stemme med løsningen etter de engelske vilkårene.* Det var imidlertid en allmenn oppfatning at en slik løsning ville fremstå som for streng mot sikrede. I den forbindelse ble det pekt på at bestemmelsen i § 3-14 annet ledd om tap av klasse *vil medføre automatisk bortfall av forsikringen i de tilfellene der klassen blir suspendert eller strøket som følge av sikredes alvorlige brudd på kravet til å innføre og vedlikeholde sikkerhetssystemet i rederiets organisasjon og på det enkelte skip.*

Samtidig vil det lovbestemte kravet om sikkerhetsstyringssystem i rederiets organisasjon og på det enkelte skip utgjøre en sikkerhetsforskrift i Planens forstand. Er sikkerhetsforskriften brutt og det er inntrådt et havari, vil assurandøren derfor i prinsippet kunne påberope seg bruddet overfor sikrede og gå fri for ansvar. I praksis vil imidlertid dette ikke være situasjonen. Skal assurandøren gå fri, må det nemlig være årsakssammenheng mellom bruddet på sikkerhetsforskriften om sikkerhetsstyringssystem og det inntrådte havariet. Slik årsakssammenheng vil det normalt være vanskelig å påvise.

Når den tidligere § 3-22 om manglende sjødyktighet oppheves i versjon 2007, har det vært naturlig å foreta en viss omrokking av bestemmelsene i avsnittet. Samtidig har det vært viktig ikke å gjøre andre endringer enn det som er strengt nødvendig. Tidligere § 3-24 om sikkerhetsforskrifter blir i versjon 2007 § 3-22, men får et nytt tredje ledd. Tidligere § 3-23 om assurandørens rett til besiktelse av skipet beholder sin plass i versjon 2007, men det gjøres visse mindre korreksjoner i bestemmelsen. Fordi tidligere § 3-24 flyttes til § 3-22, blir § 3-24 stående åpen i versjon 2007. Til gjengjeld beholder de etterfølgende bestemmelsene, § 3-25 - § 3-28, sin tidligere plass. Det gjøres likevel enkelte mindre korreksjoner i § 3-25 og § 3-27.

§ 3-22. Sikkerhetsforskrifter

Paragrafen tilsvare *tidligere versjoner av Pl. 1996 § 3-24*, men ble flyttet i forbindelse med at den tidligere § 3-22 om manglende sjødyktighet ble opphevet. Tredje ledd er ny i versjon 2007.

Paragrafen tilsvare FAL § 1-2 litra (e). Den definerer begrepet "sikkerhetsforskrifter"; sanksjonene ved brudd på slike forskrifter er gitt i § 3-25 og § 3-27 litra (b).

I henhold til *første ledd* defineres sikkerhetsforskrifter som "påbud om forholdsregler for å forebygge tap". *Definisjonen er noe mer kortfattet enn definisjonen i FAL § 1-2 litra (e)*. Påbudene kan komme til uttrykk på en rekke måter. De kan være gitt av offentlig myndighet, fastsatt i forsikringsavtalen, gitt av assurandøren med hjemmel i forsikringsavtalen eller gitt av klassifikasjonsselskapet. Også på dette punkt avviker Planen fra FAL, hvor det er forutsatt at påbudet er inntatt i forsikringsavtalen. I sjøforsikring er det uhensiktsmessig om forskrifter gitt av klassifikasjonsselskapet eller av offentlige myndigheter skal måtte gjengis i forsikringsavtalen for å få status som sikkerhetsforskrifter. Internasjonale bestemmelser, som for eksempel SOLAS-konvensjonen av 1. november 1974 med senere endringer (for eksempel ISM-koden av 4. november 1993), vil via skipssikkerhetsloven og forskrifter fastsatt i medhold av den og via classeselskapskrav, også utgjøre en del av sikkerhetsforskriftsbegrepet etter denne bestemmelsen. Hvordan vedkommende

offentlige forskrift er kommet til uttrykk er i og for seg uten betydning, jfr. ND 1973.450 NH RAMFLØY, der regler fastsatt i formell lov ble ansett omfattet av begrepet sikkerhetsforskrifter.

Enkelte forskrifter mv. legger opp til sikkerhetsstyringssystemer basert på omfattende egenkontrollordninger for rederiet. ISM-koden er kanskje det beste eksemplet. Her skal rederiet etablere, gjennomføre og videreutvikle et dokumenterbart og verifiserbart sikkerhetsstyringssystem i rederiets egen organisasjon og på det enkelte skip, for å kartlegge og kontrollere risiko samt sikre etterlevelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov eller i sikkerhetsstyringssystemet selv. Rederiet vil få utstedt et "Safety Management Document of Compliance", og skipet et "Safety Management Certificate". Som kommentarene til § 3-25 viser, vil brudd på slike forskrifter mv. ikke nødvendigvis få forsikringsmessige konsekvenser, fordi det er utarbeidelsen av sikkerhetsstyringssystemet som sådan som utgjør sikkerhetsforskriften og ikke den enkelte bestemmelse, samtidig som det vil være vanskelig å påvise den nødvendige årsakssammenheng mellom bruddet på forskriften og havariet.

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.

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, eventuelt 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 fremhever at periodiske besiktelser fastsatt av offentlig myndighet eller av klassifikasjonsselskapet utgjør en sikkerhetsforskrift etter første ledd. Bestemmelsen er i utgangspunktet overflødig: pålegg fra klassifikasjonsselskapet, inkludert såkalte Continuous Machinery Survey-pålegg, ville uten videre utgjøre en sikkerhetsforskrift etter § 3-22 første ledd. Det er imidlertid behov for en utvidet identifikasjonsadgang i slike tilfelle ved brudd på plikten, tilsvarende den som gjelder for "en spesiell sikkerhetsforskrift, fastsatt i forsikringsavtalen", jfr. § 3-25 annet ledd. Dette oppnår man ved uttrykkelig å nevne slike besiktelser i annet ledd, samtidig som man i et nytt annet punkt i § 3-25 annet ledd gir reglene i første punkt om utvidet identifikasjon anvendelse ved brudd på reglene om periodiske besiktelser.

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 purring eller endog tap av klasse, jfr. det som er sagt ovenfor vedrørende § 3-14.

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 § 3-22 annet ledd, jfr. § 3-25 annet ledd representerer et supplement til § 3-14. Klassifikasjonsselskapet 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.

Tredje ledd er ny i versjon 2007. Klassifikasjonsselskapets isklasse er en frivillig tilleggsklassifisering. Det er følgelig tvilsomt om disse reglene kvalifiserer som sikkerhetsforskrift etter første ledd. Tredje ledd utvider derfor definisjonen av sikkerhetsforskrift i første ledd til også å omfatte isklasse.

§ 3-23. Assurandørens rett til å forlange besiktelse av skipet

Paragrafen ble endret i versjon 2007, i forbindelse med at den tidligere § 3-22 om manglende sjødyktighet ble sløyfet.

Første ledd gir assurandøren rett til å forlange besiktelse av skipet når som helst i forsikringstiden for å bringe på det rene om det oppfyller de påbud om teknisk og operativ sikkerhet som er gitt av offentlig myndighet eller av klassifikasjonsselskapet. Frem til 2007 var hensikten med besiktelsen "å undersøke om skipet er i sjødyktig stand". Som en følge av at sjødyktighet ikke lenger er et begrep i den norske skipssikkerhetslovgivningen, sml. det som er sagt innledningsvis i motivene til Avsnitt 3. Sikkerhetsforskrifter, var det nødvendig å endre formuleringen i første ledd første punkt. Uttrykket "teknisk og operativ sikkerhet" er hentet fra overskriften til skipssikkerhetsloven kap. 3, og vil i prinsippet omfatte alle de forhold som er nevnt i dette kapitlet. Fordi det tidligere sjødyktighetsbegrepet var noe uklart, er det et åpent spørsmål om den nye formuleringen fullt ut dekker samme forhold som den tidligere formuleringen. Fordelen med den nye formuleringen er at den har en klar referanseramme, samtidig som den omfatter de forhold som assurandøren først og fremst vil være interessert i at er i full orden. Bestemmelsen vil neppe ha stor praktisk betydning, fordi det antas at assurandørene fortsatt vil praktisere bestemmelsen 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 **tekniske og operative sikkerhet**, 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 *tredje ledd* er derfor fastslått at assurandøren i et slikt tilfelle skal holde sikrede skadesløs for så vel 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 **ikke å oppfylle kravene til teknisk og operativ sikkerhet**, 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. (Åpen)

I de tidligere versjoner av Pl. 1996 inneholdt denne bestemmelsen regler om sikkerhetsforskrifter. Paragrafen ble i versjon 2007 flyttet til § 3-22 og i den forbindelse endret noe.

§ 3-25. Overtredelse av sikkerhetsforskrifter

Annet ledd annet punkt ble endret i versjon 2007. For øvrig tilsvarende paragrafen de tidligere versjoner av Pl. 1996 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 Planen er det tilstrekkelig med ordinær uaktsomhet for å kunne reagere, og reaksjonsmønsteret er full ansvarsfrihet. 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; **det kan derfor 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, jfr. skipssikkerhetsloven § 7, som legger opp til at rederiet skal sørge for å etablere, gjennomføre og videreutvikle et dokumenterbart og verifiserbart sikkerhetsstyringssystem i rederiet selv og på det enkelte skip, og der brudd på disse formelle kravene 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 og lignende nasjonale regler er trolig gode eksempler på situasjoner hvor det kan bli snakk om årsakssamvirke, naturligvis under forutsetning av at det foreligger årsakssammenheng mellom bruddet på pliktene knyttet til sikkerhetsstyringssystemet 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* 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 nødtilfelle, 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*. 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.

Når begrepet sikkerhetsforskrift er så omfattende som etter § 3-22, kan det spørres om det kan fritas rederiet at det manglet kunnskap for eksempel om offentlige forskrifter. Dreier det seg om manglende kunnskap om flaggstatens forskrifter, må dette som utgangspunkt besvares benektende, jfr. ND 1986.226 Namdalen SYNØVE. Derimot må det etter omstendighetene kunne aksepteres som frifinnelsesgrunn at sikrede har tolket forskriftene på en gal måte, dersom tolkningen er forsvarlig, jfr. ND 1982.328 Kristiansund HARDFISK. Ved uvitenhet om utenlandske forskrifter må spørsmålet vurderes konkret.

Bestemmelsen i annet ledd *annet punkt* må sees i sammenheng med regelen i § 3-22 annet ledd 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. **Fordi disse sikkerhetsforskriftene er fastsatt i Planen og ikke i forsikringsavtalen, samtidig som det er behov for å gjøre dem til spesielle sikkerhetsforskrifter med den utvidede identifikasjonsadgangen som følger med det, fastslår annet punkt at annet ledd første punkt skal gjelde tilsvarende for disse sikkerhetsforskriftene.** 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.

§ 3-26. Skip i opplag

Paragrafen er identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996.

Bestemmelsen innfører særlige sikkerhetsforskrifter for opplagssituasjonen; i tillegg kan assurandøren påberope seg andre sikkerhetsforskrifter, så langt de får anvendelse i en opplagssituasjon.

Første punkt pålegger sikrede å utarbeide en egen opplagsplan for skip som skal i opplag. Planen skal forelegges assurandøren til godkjenning. Det er tilstrekkelig at opplagsplanen er meldt til hovedassurandøren, jfr. § 9-3. Sikrede har plikt til å følge den godkjente 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 på ny 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.

Annet punkt fastsetter sanksjonene såfremt sikrede ikke utarbeider opplagsplan eller får den godkjent av assurandøren, eller ikke følger opplagsplanen under opplaget. I så fall får § 3-25 første ledd tilsvarende anvendelse. I praksis betyr dette at med mindre sikrede kan påvise at han ikke kan bebreides for uaktsomhet og at det inntrådte havariet ville ha skjedd selv om det var utarbeidet opplagsplan eller selv om opplagsplanen var fulgt, svarer assurandøren ikke for det inntrådte tapet. Siden en opplagsplan ikke er en spesiell sikkerhetsforskrift, inntatt i forsikringsavtalen, vil de utvidede identifikasjonsreglene i § 3-25 annet ledd ikke få anvendelse.

§ 3-27. Assurandørens oppsigelsesrett

Paragrafen er endret i versjon 2007, i forbindelse med at tidligere § 3-22 om manglende sjødyktighet er opphevet. Bestemmelsen tilsvarende FAL § 3-3 første ledd siste punkt, men inneholder ikke et uttrykkelig krav til rimelighet for at oppsigelsen skal være gyldig.

Litra (a) tilsvarende den tidligere litra (a), men gjør assurandørens rett til oppsigelse avhengig av at skipet ikke oppfyller sikkerhetsforskrifter om teknisk

og operativ sikkerhet, jfr. skipssikkerhetsloven kap. 3, istedenfor som tidligere å knytte vurderingen til skipets sjødyktighet. Regelen kommer til anvendelse uavhengig av sikredes subjektive forhold. Den får først og fremst praktisk betydning ved eldre og dårlig vedlikeholdte skip, eller ved skip hvor man er blitt oppmerksom på feil i konstruksjonen som gjør at skipet ikke kan betraktes som teknisk og operativt sikkert.

Den tidligere litra (b), som ga assurandøren oppsigelsesrett der skipet etter et havari ble liggende ureparert i lengre tid uten å oppfylle krav til sjødyktighet, er som sådan opphevet, men det følger nå av litra (a) at assurandøren har oppsigelsesrett såfremt skipet pga. havari ikke oppfyller sikkerhetsforskrifter om teknisk og operativ sikkerhet. Selv om det ikke er uttrykkelig sagt, sier det seg selv at assurandøren ikke vil ha oppsigelsesrett etter et havari dersom sikrede innen rimelig tid treffer tiltak for å få skipet reparert, slik at det oppfyller de fastsatte sikkerhetsforskriftene.

Litra (b) tilsvare fullt ut den tidligere litra (c). Oppsigelse etter denne bestemmelsen forutsetter at det er snakk om en forsettlig eller grov uaktsom overtredelse av en sikkerhetsforskrift, og at denne forskriften er av vesentlig betydning. Det spiller ingen rolle hva slags sikkerhetsforskrift det dreier seg om. Oppsigelse kan også skje selv om forsømmelsen er begått av en av sikredes underordnede, forutsatt at vedkommende har plikt til å overholde forskriften eller påse at den blir fulgt. Det er i denne forbindelse ikke nødvendig at vedkommende forskrift er av den art som er omhandlet i § 3-25 annet ledd.

Oppsigelsesfristen er fjorten dager, dog tidligst ved ankomst til nærmeste sikre havn. I samsvar med reglene i § 3-7, § 3-14 og § 3-17 er det presisert at assurandøren skal gi anvisning på slik havn.

§ 3-28. Kontraktsvilkår

Paragrafen tilsvare tidligere versjoner av Pl. 1996. Bestemmelsen gir assurandøren hjemmel for å gi sikkerhetsforskrifter i forsikringstiden, jfr. § 3-22 første ledd. 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 underrettningsplikt når et "havari truer med å inntreffe eller er inntruffet". Regelen tilsvarende FAL § 4-10 tredje ledd, men her gjelder underrettningsplikten 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 skipsførerenes 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 sylindringene eller andre mindre skader som ikke gjør det usjødyeaktig, 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 sjødyeaktighetsattest 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, 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 tilsvarende 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.

Annet 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 tilsvarende 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 svikhensikt. 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 tilsvarende 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 omtenkfull 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 skjønsmessige 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 overtredelse av sikkerhetsforskrifter. Knytter den grove uaktsomheten seg til 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 brudd på sikkerhetsforskrifter. Begrunnelsen har trolig vært at reglene om grov uaktsomhet gir mulighet for avkortning, mens reaksjonen ved **brudd på sikkerhetsforskrifter** 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 sinnssyk 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) tilsvarende 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 forsikringsgjelden for en hvilken som helst fare i den hensikt å redde menneskeliv, og at han "under reisen" har anledning til å sette forsikringsgjelden 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 felleshavari 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" forsåvidt 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 videreformidles 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. befrakterens 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 forsåvidt 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 forsikringsgjensstanden 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 tilsvarende Pl. 1964 §§ 59 og 61.

Første ledd slår fast at det ikke skal identifiseres med fører og mannskap for såvidt 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 for såvidt 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 tilsvarende 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 befall 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 delegere 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 tillem্পninger i regelen.

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

Paragrafen tilsvarer 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 hjelper. I en situasjon hvor medeieren/eieren har besluttende 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 sikrede og forsikringstager

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 verken 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 sikrede 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 sikrede 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 *første punkt* 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 fellehavari

Generelt

Reglene om redningsomkostninger, herunder bergelønn og fellehavari, 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 første regelsettet 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 *andre* 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

felleshavarikomkostningene 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. Reglens 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 tilsvare 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 grensdragningen 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 dispasjørsedvane. 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. Iallfall for de partikulære redningsforanstaltningene må det imidlertid være tilstrekkelig at forsettet omfatter selve den skadevoldende handling. Det er således verken 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 erstatter i prinsippet både omkostningene ved redningsforanstaltningene og det tap som forgoes er søkt avverget. Den eneste begrensningen ligger i kravet om at omkostningene er forsvarlige.

(8) Prinsippet om at assurandøren erstatter 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 erstatter 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. Felleshavari

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 felleshavaribidrag som sikrede blir pålagt å betale, jfr. *første ledd første punkt*. Som ved de partikulære redningsforanstaltninger er det et vilkår at felleshavarihandlingen 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 felleshavari. 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 felleshavarioppgjør, 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 felleshavarihandlingen ble foretatt, og bare erstatte bidraget i den utstrekning det dekker tap ved foranstaltninger for å unngå totaltap.

Første ledd annet punkt er nytt. Det innebærer en utvidelse av dekningen i forhold til den tidligere løsningen. Mens første punkt gjør assurandøren ansvarlig for felleshavaribidrag som faller på den forsikrede interesse - skipet, vil assurandøren etter annet punkt også være ansvarlig for felleshavaribidrag som faller på en ellers uforsikret interesse - frakt eller certepartihyre, forutsatt at sikrede står som eier av denne interessen. Utvidelsen vil i praksis neppe ha stor økonomisk betydning. Normalt vil nemlig frakten være i vareeierens risiko, og dermed inngå i verdien av lasten, ved at den gjennom klausuler som "freight nonreturnable, ship and/or cargo lost or not lost" er forskuddsbetalt med endelig virkning. Under Pl. 1964 ble fraktens felleshavaribidrag dekket under en reisefraktforsikring. Regler om denne forsikringstypen er imidlertid ikke videreført i Planen, først og fremst fordi forsikringen praktisk talt aldri ble anvendt. Ved nå å legge fraktens m.v felleshavaribidrag til kaskoforsikringsdekningen, oppnår man å tette et lite hull.

Bidraget erstattes på grunnlag av lovlig dispasje, jfr. første ledd *tredje punkt*. Ved mindre havarier vil assurandøren ofte gå med på at det skjer en uformell felleshavarifordeling som ikke utferdiges av dispasjør. 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, sålenge dispasjonen er korrekt som sådan. Planen gjør ingen unntak for dekningen av felleshavariutgifter. 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 miljøbergning i henhold til artikkel 13 og 14 i Bergningskonvensjonen av 1989. Løsningen følger også av YAR 1990 og 1994 regel VI.

Bidraget erstattes etter dispasjonen også hvor bidragsverdien er høyere enn interessens forsikringsverdi, jfr. første ledd *fjerde punkt*.

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 felleshavariereguleringene 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 felleshavariet nødvendig, jfr. forsåvidt 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 **også representerte brudd på sikkerhetsforskrifter i relasjon til § 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. Begrensningsregelen 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 interesser, 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 *tredje ledd*, 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 felleshavarioppjøret trekker ut. Dette problemet kan imidlertid løses ved at sikrede krever forskudd på partikulæroppjøret etter § 5-7, og eventuelt får tilleggsoppgjør hvis det senere viser seg at felleshavarioppjøret 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 felleshavari

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 73.

Som nevnt i innledningen til nærværende avsnitt, skal felleshavarireglene også brukes når det er foretatt foranstaltninger for å redde et skip i ballast ("uegentlig felleshavari"), 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. Felleshavarireglene 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 felleshavarireglene.

Ved å anvende felleshavarireglene 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 felleshavarireglene. Felleshavarireglene 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.

Annet ledd regulerer situasjonen når en redningsforanstaltning tar sikte på å redde flere interesser uten at felleshavarireglene 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 felleshavariet. 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 erstatter 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 sålangt 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 *første punkt* opprettholder Planen prinsippet om "cross liabilities" ved dekning av sikredes ansvar overfor tredjemann. Prinsippet har sikker sedvanerettslig hjemmel i norsk sjøforsikringsrett, jfr. *Brækhus* i 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. As kaskoskader er 300, tidstapet 120, tilsammen 420. Bs 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 Bs tap, lik 175, og B å betale halve As 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. Ansvaret 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 As kaskoassurandør erstatter As 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>As kasko assurandør</i> | <i>A</i> | <i>B og/eller Bs 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 As favør, som skal fordeles forholdsmessig mellom A og hans kaskoassurandør. Da As samlede tap var 420, betyr det at erstatningen fra B gir en refusjon på $35/420 = 1/12$, og vi får følgende oppgjør:

| | <i>As kasko- assurandør</i> | <i>A</i> | <i>B og/eller Bs 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 As favør. Dette oppveies imidlertid helt eller delvis av Bs 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. begrensingskonvensjonen 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 *tredje 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 kontraktspartene 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 kontraktspart. 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. for såvidt *Brækhus/Rein*, 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/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 572.

Avsnitt 4. Forsikringssummen som grense for assurandørens ansvar

§ 4-18. Hovedregel

Paragrafen tilsvarende 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 gjestående 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 *tredje punkt*. 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 tingsskadedekningen, 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 havarier 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 timepris.

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 fremleggelsesplikten. 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 *tredje punkt* at assurandøren må handle uten ugrunnet opphold etter at han ble kjent med det svikaktige forholdet, jfr. for såvidt den tilsvarende regel i § 3-6.

§ 5-2. Erstatningsberegningen

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 84 og FAL § 8-2 første ledd.

Første punkt 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 markedsrenten 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 dispasjorens beregning innen en måned. Denne regelen ansees som overflødig, og er tatt ut.

§ 5-3. Valutakurser

Paragrafen tilsvarende 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 fellehavari 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.

Annet 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. Innholdet i formuleringen "forsikringens ikrafttreden" er nærmere regulert i Planens § 1-5. Tidspunktet volder ingen problemer for ordinære forsikringspoliser med ett års løpetid. Er det avtalt at forsikringen skal løpe for en lengre periode enn ett år, følger det av § 1-5 fjerde ledd, som ble tilføyet i 2003 versjonen, at forsikringstiden skal regnes som ett år i forhold

til § 5-3 tredje ledd. Den nærmere beregningen av forsikringstiden i disse tilfellene fremgår av motivene til § 1-5.

§ 5-4. Renter av erstatningen

Paragrafen tilsvarende 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. Blir 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 avvente 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 inntreffer 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. Etersom 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. Gjennomsnittsrenter 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. Ikrafttredelsestidspunktet volder ingen problemer for ordinære forsikringspoliser med ett års løpetid. Er det avtalt at forsikringen skal løpe for en lengre periode enn ett år, følger det av § 1-5 fjerde ledd, som ble tilføyet i 2003 versjonen, at forsikringstiden skal regnes som ett år i forhold til § 5-4 tredje ledd. Den nærmere beregningen av forsikringstiden i disse tilfellene fremgår av motivene til § 1-5. 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 tilsvarende 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. Twist om erstatningsberegningen

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 87.

Første ledd gir begge parter rett til å forlange at en dispassjør skal uttale seg om erstatningsberegningen før saken eventuelt går til domstolene. Dispassjøren skal ikke avsi noen voldgiftsdom, men bare gi en uttalelse om hvordan erstatningsoppjøret 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 dispassjør som han selv har utpekt. Også assurandøren vil normalt godta dispassjørens avgjørelse når den går ham imot.

Annet ledd angir hvem som skal bære omkostningene ved dispassjørens behandling. Når dispassjøren 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 *tredje ledd* gir bestemmelsene i første og annet ledd tilsvarende anvendelse i en slik situasjon.

Hvis sikrede og assurandøren etter å ha fått dispassjørens 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 *tredje punkt* 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 *første punkt* 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 tilsvarende Pl. 1964 § 92.

Bestemmelsen har nær tilknytning til § 3-29 om varslingsplikt ved havari.

Første ledd 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 *første punkt* 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. *tredje punkt*.

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 for såvidt 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.

Første punkt 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 tilsvarende 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. *første punkt*. 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 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. *tredje 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. Nekter 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.

Annet 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. *første punkt*. 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. *annet 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 begges 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 mer 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 fordelene 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 medkontrahtenten.

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 medkontrahtenten 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 tilsvarende 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 sløffet. 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. Slik 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 "inntretr" 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 tilsvarende 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 totaltapperstatningen, eller utbetales til assurandøren hvis totaltapperstatningen 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. Ansvar 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 avklart. 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 abandonere 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 *tredje ledd*. Abandoneringsregelen innebærer at kaskoassurandøren taper provenyet for vraket, men den må gjelde selv om kaskoassurandøren ikke svarer for det ansvar som søkes begrenset, jfr. for såvidt *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 602.

Bestemmelsen forutsetter at skipet "abandoneres". Senkes skipet som ledd i redningstiltak for å unngå forurensningsansvar, er dette ikke å "abandonere 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 totaltapserstatningen 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 inntreffer 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 totaltapserstatning, 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 *første punkt* 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.

Annet 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 skipsførers 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.

Annet 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 inntreffer 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 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 tilsvarende forøvrig FAL § 8-5 i.f.

§ 5-24. Foreldelse

Paragrafen tilsvarende 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 dispasjør. Endringen skyldes at det er tvilsomt om foreldelsesreglene i foreldelsesloven og FAL gir hjemmel for å tillegge en dispasje 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 dispasjør. 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 *tredje punkt* 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 forsåvidt 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. Verken FAL eller foreldelsesloven åpner imidlertid for at man kan legge inn noen ytterligere frister for sikrede i denne situasjonen.

Tredje ledd 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 frlegge 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 inntreffer 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 tilsvarende 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.

Annet 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 tilsvarende 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 tilsvarende 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 inntreffer 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. Det samme gjelder imidlertid også dersom det er avtalt at forsikringen skal løpe for en lengre periode enn ett år. I så fall følger det nemlig av § 1-5 fjerde ledd, som ble tilføyet i 2003 versjonen, at man i forhold til bl.a. 6-3 første ledd skal dele opp forsikringstiden i ettårsperioder. Den nærmere beregningen av forsikringstiden i disse tilfellene fremgår av motivene til § 1-5. I gjensidig forsikring er regelen tilpasset i forsikringsvilkårene.

Forutsetningen for bestemmelsen i første ledd er at assurandøren faktisk utbetaler totaltapsersstatning 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 totaltapsersstatningen 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 totaltapsersstatning 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.

Annet 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. Formuleringen "ved utløpet av forsikringstiden" må her forstås som utløpet av den avtalte forsikringstid uansett om det er avtalt en forsikringsperiode for ett år eller flere år, sml. § 1-5 fjerde ledd, som uttrykkelig nevner de bestemmelser hvor en flerårig polise skal deles opp i ettårsperioder. Nærværende bestemmelse er ikke omfattet. 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 totaltapsersatning. 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 tilsvarende Pl. 1964 § 121 og FAL § 3-5 om opphør av forsikringen i forsikringstiden.

Formuleringen "forsikringstiden" må her forstås som utløpet av den avtalte forsikringstid uansett om det er avtalt en forsikringsperiode for ett år eller flere år, sml. § 1-5 fjerde ledd, som uttrykkelig nevner de bestemmelser hvor en flerårig polise skal deles opp i ettårsperioder. Nærværende bestemmelse er ikke omfattet.

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 reassurans-avdekning er det imidlertid vanskelig å gi rederiet en alminnelig hjemmel til å si opp avtalen i slike situasjoner. Blir 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 avtalel. § 36.

§ 6-6. Premiereduksjon ved opplag og lignende opphold

Paragrafen tilsvarende 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 tilsvarende 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 tilsvarende 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 tilsvarende 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. Verken 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 henviser til disse bestemmelsene i § 7-1. Regelen i § 3-37 innebærer at panthaver må identifiseres med den sikrede eller medeier som har besluttende 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 § 3-22 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 175.000, 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 **går tapt pga brudd på sikkerhetsforskrifter som må tilregnes sikrede**, 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. Den ble endret ved revisjonen i 2002, se første ledd annet punkt.

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. Ved 2002-revisjonen ble det likevel markert at panthaveren i krigsforsikring ikke får noen bedre stilling enn forsikringstageren selv ved oppsigelse av forsikringsavtalen, se henvisningen til § 15-8 første ledd annet punkt.

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 **tap av klasse**, § 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.

Sjette ledd angår assurandørens motregningsadgang, og er hentet fra 1964-Planens § 138 siste ledd. Bestemmelsen tilsvarende 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. Ettersom 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 forsåvidt 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 totaltapsersstatning, 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 forsåvidt 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.

Annet 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.

Virkningen 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 unnlater 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 tilsvarende 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 pantlover 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 verken 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 forskrifter 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

Det er foretatt en tilføyelse i de generelle motivene i 2007 versjonen.

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.

Tegnes forsikringen på Planens vilkår vil koassurandørene være kjent med at den hovedassurandøren sikrede har valgt har fullmakt til å opptre på deres vegne etter reglene i kapittel 9. Dersom de ønsker å endre denne fullmakten kan de innta en "claims leader following clause". Den standardklausul som foreligger er imidlertid ikke ment å brukes sammen med Planvilkår.

Reglene i nærværende kapittel kommer bare til anvendelse overfor koassurandører som har tegnet forsikring på Planens vilkår

§ 9-1. Definisjoner

Paragrafen tilsvarende 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 havaritifelle, 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".

Annet 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 uhensiktsmessig.

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

Første ledd ble endret i versjon 2007. For øvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996

Første ledd første punkt 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 i *annet punkt* at hovedassurandøren såvidt mulig skal ta hensyn til samtlige assurandørers interesser når han opptrer på vegne av fellesskapet. **I henhold til tidligere versjoner av 1996 Planen første ledd tredje punkt burde han også rådføre seg med de koassurandører som han kjente til, såfremt tiden tillot det og det dreide seg om en sak "av viktighet". I motivene var denne bestemmelsen fulgt opp med følgende formulering: "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."** En

slik formulering var ikke i samsvar med planteksten: Regelen var en "bør" regel og dreide seg om rådføring, ikke en plikt til å foreta en avstemming for å få frem flertallets syn. Så vel motivenes omtale som rådføringsbestemmelsen i tredje punkt har skapt problemer i praksis. Siden det sentrale er at hovedassurandøren har plikt til å ivareta assurandørenes interesser, er derfor så vel rådføringsregelen som motivuttalelsen strøket.

Hvor langt plikten til å ivareta koassurandørenes interesser strekker seg må avgjøres ut fra den praksis som har utviklet seg og formålet med de øvrige bestemmelsene i kapittel 9. Motivene til § 9-8 sier uttrykkelig at *hovedassurandøren må forelegge spørsmål om saksanlegg eller anke for koassurandørene*. Koassurandørene har åpenbart interesse i å bli forespurt i slike situasjoner og dette skulle heller ikke skape tidsmessige problemer.

Når det gjelder erstatningsberegningen, er utgangspunktet derimot at denne er bindende etter § 9-9 "såfremt den er i overensstemmelse med forsikringsvilkårene". Et forsikringsoppgjør som ikke er i overensstemmelse med forsikringsvilkårene, er på den annen side ikke bindende for koassurandørene og ligger således utenfor den fullmakt hovedassurandøren har til å opptre på vegne av disse, jfr. også motivene til § 9-9.

For øvrig vil formålet med bestemmelsene i kapittel 9 tale for at hovedassurandøren normalt ikke behøver å rådføre seg med koassurandørene for å ivareta deres interesser. For eksempel vil noe av poenget med fullmakten i § 9-3 om at hovedassurandøren kan godkjenne opplagsplan etter § 3-26 bli borte om man forutsetter at hovedassurandøren skal involvere koassurandørene.

I forhold til hovedassurandørens fullmakt til å treffe avgjørelser i forbindelse med bergning etter § 9-5 vil det normalt ikke være hensiktsmessig å konsultere koassurandørene i forbindelse med igangsetting av bergning. Derimot kan det tenkes at hovedassurandøren bør underrette koassurandørene før han eventuelt oppgir en bergning, og også bør gi koassurandørene informasjon om bergningen etter at den er igangsatt slik at de har muligheter til å oppgi bergningen ved å betale ut forsikringssummen og begrense sitt ansvar for omkostninger i overensstemmelse med § 4-21. *Dette gjelder i hvert fall i mer omfattende bergningsoperasjoner*. Bergning kan påføre assurandørene store utgifter og koassurandørene har derfor et legitimt behov for å bli informert om situasjonen for å kunne begrense sitt ansvar. De assurandører som ønsker å fortsette bergningen, kan gjøre det så lenge 6-måneders fristen etter § 11-2 ikke er utløpt.

Også for så vidt angår flytting og reparasjon tilsier hovedassurandørens fullmakt etter § 9-6 at hovedassurandøren normalt kan handle uten å konsultere koassurandørene.

Selv om hovedassurandørens plikt til å ivareta koassurandørenes interesser normalt ikke innebærer noen konsultasjonsplikt, står han selvsagt fritt mht å søke

råd. Det må overlates til hovedassurandørens skjønn om han skal konsultere koassurandørene i forbindelse med spørsmål om opplagsplan, bergning, flytting og reparasjon.

Annet 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 godkjennelse. 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 sammel 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 sammel fra megleren være koassurandørenes risiko. Lider de tap, må de eventuelt reise krav mot megleren. De kan ikke kreve tapet dekket hos hovedassurandøren, og henwise 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 dispassjør, 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 tilsvare 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 sløffet i den nye Planen, og bestemmelsen er derfor strøket.

§ 9-6. Flytting og reparasjon

Paragrafen tilsvarende 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 voldt 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. Koassurandørens 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 assurandørfellesskapet.

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. Kaskoassurandørenes 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 kollisjonerstatning, 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 tidligere versjoner av Pl. 1996. Motivene ble endret i 2007 versjonen i samsvar med endringen i § 9-2.

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. **I tidligere versjoner av 1996 Planen het det at "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." Denne uttalelsen er ikke treffende når rådføringsplikten er strøket. Samtidig følger det av regelen i § 9-2 om at hovedassurandøren plikter å ivareta samtlige assurandørers interesser at han rådfører seg med koassurandørene når det gjelder saksanlegg eller anke.**

§ 9-9. Erstatningsberegning

Paragrafen er identisk med **tidligere versjoner av Pl. 1996. Motivene ble endret i versjon 2007.**

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 skjønnet 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 skjønnet er utøvet på en slik måte at det i realiteten må ansees som en fravikelse av vilkårene i favør av sikrede.

I praksis **kan det forekomme** 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.

Hvis det ikke foreligger en slik hovedassurandørklausul faller kompromissoppgjør utenfor fullmakten etter § 9-9. Kompromissoppgjør kan f.eks. gjelde utbetaling av en større kontanterstatning i tilfeller hvor skipet etter Planens § 11-3 eller forsikringsvilkårene ikke er kondemnabelt (på engelsk ofte kalt "compromised" eller "arranged total loss). Slike oppgjør er ikke "overensstemmende med forsikringsvilkårene" og derfor ikke bindende for koassurandørene. I slike tilfelle opptre hovedassurandøren derfor på egen risiko. Skal hovedassurandøren få koassurandørene med på slike oppgjør må han derfor rådføre seg med dem. Blir de enige, vil oppjøret være bindende også for koassurandørene. I motsatt fall står hver enkelt assurandør fritt til å gjøre hva han vil for så vidt angår hans egen andel av forsikringsdekningen.

I forbindelse med erstatningsoppgjøret kan det oppstå spørsmål om assurandørene kan eller bør påberope seg bestemmelsene i Planens kapittel 3 om overtredelse av opplysningsplikt, fareendring, overtredelse av sikkerhetsforskrifter m. v. Denne typen avgjørelser ligger utenfor hovedassurandørens fullmakter, og ko-assurandørene vil derfor ikke være bundet av hovedassurandørens syn. I praksis vil hovedassurandøren og ko-assurandørene ofte diskutere spørsmålet og bli enige om hvilke standpunkt de skal innta i forhold til sikrede. Blir de derimot ikke enige, kan ikke et flertall av assurandørene binde et mindretall. Eventuell uenighet om faktum eller rettsanvendelsen må på vanlig måte forelegges for domstolene i henhold til

jurisdiksjonsbestemmelsen i Planens § 1-4 eller avgjøres ved voldgift dersom voldgift er avtalt på forhånd eller blir avtalt i forbindelse med tvisten.

En domsavgjørelse til fordel for assurandørene er bare bindende for de assurandører som er part i saken. Assurandører som har betalt helt eller delvis som ledd i et kompromiss oppgjør med sikrede vil være bundet av denne avtalen uavhengig av domsresultatet. En domsavgjørelse i sikredes favør vil *på samme måte* ikke berøre allerede inngått avtaler. Sikrede kan ikke kreve noe tilleggsoppgjør av de assurandørene han har inngått kompromissavtaler med selv om disse innebærer lavere utbetalinger enn det domstolen har funnet riktig.

Dersom de inngåtte avtaler skulle bestrides fra sikredes eller assurandørens side etter vanlige regler om ugyldighet av avtaler, vil en tvist om gyldigheten av avtalen måtte bli gjenstand for separate forhandlinger og avgjørelser i domstolen.

Selv om sikrede er representert ved megler, og hovedassurandøren har kommunisert med ko-assurandørene gjennom meglere, kan assurandørene kommunisere direkte seg imellom utenom sikrede og meglere. I vanskelige saker av enten prinsipiell eller økonomisk betydning vil hovedassurandøren ofte søke å få i stand en direkte dialog med ko-assurandørene.

§ 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 *første punkt* 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.

Annen del

Kaskoforsikring

Kapittel 10

Alminnelige regler om kaskoforsikringens omfang

Generelt

Kapittel 10 stemmer i hovedsak med 1964-Planen kapittel 10. Det er imidlertid foretatt visse justeringer når det gjelder spørsmålet om hva forsikringen omfatter, jfr. § 10-1 og § 10-2. Videre er 1964-Planen § 158 om oppsigelsesrett ved konjunkturrendringer gjort om til en regel om rett til endring av taksten og flyttet til § 2-3 annet ledd. Det er også gjort enkelte endringer i 1964-Planen § 160 om reduksjon i ansvaret p.g.a. særskilte totaltapsforsikringer, jfr. § 10-12.

§ 10-1. Hva forsikringen omfatter

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 148, Cefor I.5 og PFV § 5.15.

Overskriften er endret i forbindelse med at forsikringens omfang i Planen er utvidet til å omfatte også bunkers og smøreolje, jfr. første ledd litra (c) og nedenfor.

Første ledd angir de gjenstandene som er omfattet av kaskoforsikringen. *Litra (a) og (b)* sonderer mellom "skip", "tilbehør" og "reservegjenstander". "Skipet" omfatter såvel skrog som maskineri. "Tilbehør" er et samlebegrep for slike løse gjenstander som følger skipet i handel og vandel, men som ikke kan sies å være deler av det, f.eks. radio- og radarutstyr, lyskasteranlegg, løse skjærstokker, møbler og annet inventar. Forutsetningen for å dekke tilbehør og reservegjenstander under skipets kaskoforsikring er likevel at disse normalt befinner seg ombord, jfr. uttrykket "ombordværende", som nettopp indikerer at vedkommende gjenstand skal befinne seg ombord på ubestemt tid eller for et noe lengre tidsrom. Gjenstander som bringes ombord under skipets opphold i havn og tas i land når skipet skal gå, som f.eks. en gaffeltruck som skal anvendes under lasting og lossing, er derfor ikke dekket under oppholdet ombord, jfr. ND 1972.302 NV BALBLOM, og det selv om gjenstanden bare benyttes ombord på dette ene skipet.

På samme måte som under 1964-planen spiller eierforholdet ingen rolle. Kaskoforsikringen omfatter også tilbehør og reservegjenstander som rederiet har lånt, leiet eller kjøpt med salgspant eller lignende forbehold. Dermed unngår man at rederiene må tegne separat tingsforsikring for tilbehør de ikke eier, men bærer risikoen for. Under 1964-planen talte man om "eiendomsforbehold"; konstruksjonen

"kjøp med eiendomsforbehold" er imidlertid i norsk rett erstattet med "kjøp med påhefte av salgspant". Formuleringen "eller lignende forbehold" er tatt inn for å fange opp lignende ordninger etter andre lands rett. Etter Planen omfatter dekningen av tredjemanns interesse også reservegjenstander; dette er nytt i forhold til 1964-planen.

Det forhold at de aktuelle gjenstandene automatisk er inkludert i skipets kaskoforsikring, betyr likevel ikke at eierinteressen eller pantaverinteressen uten videre er medforsikret under forsikringen. Skal tredjemann få status som medforsikret, må dette avtales uttrykkelig, jfr. § 8-1. Tredjemanns rett vil i så fall være bestemt av bestemmelsene i § 8-1 flg. Kapittel 7 kommer ikke til anvendelse når panteretten bare gjelder tilbehør eller reservegjenstander.

Etter norsk rett er bestemmelsen om dekning av tredjemanns interesse lite praktisk når det gjelder kjøp av tilbehør eller reservegjenstander med salgspant. Ifølge sjøl. § 45 skal panterett og andre rettstiftelser i skip som skal eller kan innføres i skipsregisteret, også omfatte tilbehør som befinner seg ombord eller midlertidig er fjernet. Særskilt rettsstiftelse i slikt tilbehør kan ikke skje. For skip som forsikres på planens storkaskovilkår stenger derfor denne bestemmelsen for salgspant i tilbehøret, jfr. *Brækhus*, *Omsetning og Kreditt* 2 s. 173-174. Derimot godtas egentlig leie av skipsutstyr dersom oppsigelsestiden tilfredsstillende lovens krav, jfr. tidsbegrensningen på 6 måneder i sjøl. § 45 annet ledd, og ved slik korttidsleie kan regelen om dekning av tredjemanns interesse derfor bli aktuell. Den kan også være praktisk ved dekning av skip hvor flaggstatens rettsregler åpner for separat sikkerhetsstillelse i tilbehøret.

Nytt tilbehør eller nye reservegjenstander vil bli inkludert i skipets kaskoforsikring fra det tidspunkt vedkommende gjenstand "svinger over rekken" for plassering om bord.

Første ledd *litra (c)* er ny, og utvider dekningen i forhold til 1964-planen til også å omfatte ombordværende bunkers og smøreolje. Utvidelsen representerer en harmonisering i forhold til de anglo-amerikanske sjøforsikringsvilkårene, jfr. MIA schedule I, no. 15. Den har først og fremst betydning hvor bunkers og smøreolje går tapt eller foruresnes i forbindelse med et større havari. Fører havariet bare til tap av bunkers og/eller smøreolje, vil nemlig det økonomiske tapet sjelden overstige egenandelen. Ønsker rederiet en utvidet dekning for disse forbruksartiklene, må det derfor enten tegne separat forsikring, eller avtale lavere egenandel for dem.

Dekningen i *litra (c)* gjelder bunkers og smøreolje uavhengig av eierforhold. Også bunkers som tilhører tidsbefrakter er derfor omfattet av skipets kaskoforsikring. Skal tidsbefrakter ha status som medforsikret, må dette imidlertid fremgå av polisen, jfr. § 8-1 og ovenfor vedrørende tilbehør o.l.

Annet ledd angir hvilke gjenstander som er unntatt fra kaskodekningen, og som eventuelt må dekkes via fiskeriforsikring, jfr. kapittel 17 avsnitt 4 og 5, eller annen separat forsikring.

For det første unntas proviant, dekkrekvisita og andre gjenstander bestemt til forbruk. Maling vil være et typisk eksempel på slike andre forbruksgjenstander, på samme måte som sink- og magnesiumblokker o.l. til beskyttelse mot tæring, jfr. 1964-Planens § 176 litra (k), som sa dette uttrykkelig. Derimot følger det som nevnt av første ledd at kaskoforsikringen nå omfatter bunkers og smøreolje.

Unntaket for forbruksgjenstander omfatter ikke gjenstander som er fast forbundet med skipet, selv om de er av en slik art at de må skiftes relativt ofte. Fast garnering i rommene, isolasjon og andre faste anlegg som står i forbindelse med skipets føring av last, omfattes således av forsikringen.

I samsvar med 1964-Planen unntas for det annet båter og redskaper som er bestemt til bruk under fangst eller fiske. Selv om en båt brukes under fangst eller fiske, vil den likevel omfattes av forsikringen dersom den under enhver omstendighet måtte ha vært ombord som livbåt.

For det tredje unntas "løse gjenstander utelukkende bestemt for sikring eller beskyttelse av lasten". Unntaket er begrenset til gjenstander som bare er nødvendige for at lasten skal komme frem i så god stand som mulig. Tjener derimot gjenstandene også skipets sikkerhet, omfattes de av kaskoforsikringen. Til utstyr som faller utenfor kaskoforsikringen må således regnes løs garnering som beskytter lasten mot fuktighet fra skipssiden, og dunnage som hindrer at de forskjellige lasteslag og kolli skader hverandre under transporten. Derimot vil kaskoforsikringen omfatte ting som luker, presenninger og løse skott som brukes ved føring av bulklast. Likeledes vil kaskoforsikringen omfatte gjenstander som mer må sees som et middel til å rasjonalisere transportvirksomheten enn som en beskyttelse for lasten, slik som gaffeltrucks til bruk i skipsrommet. Forutsetningen er imidlertid at gjenstandene representerer "tilbehør" slik dette er definert i bestemmelsens første ledd, jfr. ovenfor og ND 1972.302 NV BALBLOM.

Endelig er løse containere bestemt for transport av last unntatt fra kaskodekningen. I henhold til 1964-Planens motiver var slike containere omfattet av kaskoforsikringen, men denne løsningen var fraveket i vilkårene. Slike containere må under enhver omstendighet dekkes av en tingsforsikring i den tiden de befinner seg på land, og ikke bare er midlertidig fjernet fra skipet, jfr. § 10-2, og det er da ingen grunn til også å dekke dem under skipets kaskoforsikring.

§ 10-2. Gjenstander o.l. som midlertidig fjernes fra skipet

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 149 og Cefor 243 C 3 og 244 A 5.

Første ledd tilsvarer 1964-Planens § 149, og fastslår en omfattende "borteforsikring" for gjenstander som midlertidig fjernes fra skipet. Dette er aktuelt

ved lasting og lossing, ved rutinemessig overhaling av spesialutstyr, og ved forsendelse av maskineri eller utstyr til spesialverksteder for reparasjon. Den praktiske betydningen av bestemmelsen er imidlertid begrenset, fordi de aktuelle gjenstandenes verdi ofte vil være lavere enn egenandelen, jfr. det som er sagt ovenfor vedrørende bunkers og smøreolje.

Bestemmelsen må sees i sammenheng med § 10-1. Teksten er derfor endret noe for å fange inn utvidelsen av dekningens omfang i § 10-1 litra (c). Borteforsikringen er knyttet til "gjenstander nevnt i § 10-1 første ledd". Dette må oppfattes slik at det dekker alt som er nevnt der, også bunkers og smøreolje, selvom man ikke vanligvis vil kalle det "gjenstander". Forutsetningen for dekning etter § 10-2 er at vedkommende gjenstand har befunnet seg ombord, og at den skal bringes tilbake til skipet etter oppholdet i land, jfr. ND 1972.302 NV BALBLOM. Nytt utstyr som er under forsendelse til skipet fra fabrikanten, omfattes derfor ikke av kaskoforsikringen, jfr. det som er sagt under § 10-1 om når nytt utstyr inkluderes i skipets kaskodekning. Dekningen omfatter heller ikke felleslagre av reservedeler som rederiet holder for flere av sine skip.

Det er videre et vilkår at gjenstandene fjernes i forbindelse med skipets drift eller p.g.a. reparasjon, ombygning e.l. Gaffeltrucks og andre gjenstander som følger med skipet vil derfor måtte erstattes av kaskoassurandøren, hvis de blir ødelagt mens de befinner seg på land i forbindelse med lasting eller lossing. Derimot vil kaskoforsikringen ikke omfatte gjenstander som lagres i land mens skipet ligger i opplag, da dette ikke vil ha sammenheng med skipets drift.

Det er ikke noen grenser for hvor langt gjenstandene kan sendes, såfremt de bare skal bringes ombord igjen før avgang. En gjenstand som sendes til et spesialverksted for reparasjon, vil derfor omfattes av kaskoforsikringen såvel under transporten som under oppholdet på verkstedet.

Et absolutt vilkår for borteforsikringen er at gjenstandene skal bringes ombord igjen før skipets avgang fra vedkommende havn. Blir skipet reparert i havnen, må "avgang" forstås slik at skipet etter fullført reparasjon tiltrer en reise. Om skipet som et ledd i reparasjonsarbeidet blir slept eller går for egen maskin til et verksted i en annen havn, vil ikke forsikringen opphøre for de gjenstander o.l. som befinner seg på land. Forsikringen opphører heller ikke dersom det var meningen å bringe gjenstandene ombord før avgang, men dette ble hindret, f.eks. p.g.a. forsinket reparasjon eller transport av gjenstanden, jfr. formuleringen "skal bringes ombord". Det er imidlertid en forutsetning at ombordbringelsen skal skje "før" avgang: Kaskoforsikringen omfatter derfor ikke gjenstander o.l. som er brakt på land for reparasjon e.l. mens skipet gjør en rundreise.

Annet og tredje ledd er hentet fra Cefor 243 C 3 og 244 A 5, som gjelder for forsikring av fiske- og fraktefartøyer. Forsikring av fiske- og fraktefartøyer er regulert i Planens kapittel 17. Fordi en del slike fartøyer er forsikret på Planens

alminnelige kaskovilkår, er det imidlertid nødvendig å ta inn den utvidede borteforsikringsbestemmelsen her. I forhold til bestemmelsene i Cefor 243 C 3 og 244 A 5 er det skjedd en viss omredigering og forenkling.

Annet ledd tilsvarende vilkårenes første ledd første punkt. I likhet med bestemmelsens første ledd er det en absolutt forutsetning for borteforsikringen at gjenstanden har vært ombord før den blir lagret i land. Derimot gir annet ledd en utvidet borteforsikring i forhold til første ledd, ved at det ikke er noe krav om at vedkommende gjenstand skal bringes ombord igjen før skipets avgang. På den annen side gjelder denne borteforsikringen bare for de uttrykkelig angitte gjenstandene, nemlig fastmontert tilbehør for fiskefartøy. Det er heller ikke snakk om en automatisk borteforsikring, idet assurandøren må være varslet om hvilket utstyr som er brakt i land, dets verdi og hvor det er lagret, for at det skal være omfattet av borteforsikringen. Endelig er det grunn til å peke på at borteforsikringen etter annet ledd også har et relativt snevert farefelt; dekningen omfatter bare brann og innbruddstyveri.

Tredje ledd tilsvarende vilkårenes annet ledd annet punkt, og fastslår at det ved totaltap av fartøyet skal gjøres fradrag i totaltapserstatningen for det lagrede utstyrets verdi.

§ 10-3. Tap som skyldes alminnelig bruk

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 150.

Bestemmelsen er et uttrykk for et sentralt forsikringsrettslig prinsipp, nemlig at forsikringen bare skal dekke det uforutselige eller upåregnelige tap.

Paragrafen unntar fra forsikringsdekningen visse tap som ansees som regulære driftsutgifter, og som derfor må bæres av rederiet. Hva som er en "normal følge av bruken av skipet og dets tilbehør" er et skjønnsspørsmål som må avgjøres på bakgrunn av de tradisjonelle løsninger. Det avgjørende er at sikrede bevisst bruker skipet på en måte eller i en fart hvor skade må påregnes. Eksempler på skader som ikke erstattes er påregnelige stevedoreskader og påregnelige berøringskader ved gange gjennom sluser eller i et grunt elveløp. På den annen side vil skaden være erstatningsmessig hvis skipet støter mot en sten i elveløpet, eller har en mer omfattende kollisjon med en slusevegg. Tilsvarende må gjelde hvis skipet under føring av en enkelt svovellast har fått omfattende og ekstraordinære tæringskader.

Tradisjonelt har man holdt hårdtværsskader utenfor § 10-3, selv om det i enkelte trades er helt påregnelig at skipet over en viss periode vil bli påført hårdtværsskader av et visst omfang, jfr. ND 1990.50 HovR.V.S. TAKIS H vedrørende den tilsvarende svenske bestemmelsen.

§ 10-4. Forsikring "på fulle vilkår"

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 151.

At forsikringen gjelder "på fulle vilkår", vil si at sikrede har hele den normaldekning som følger av Planens regler om kaskoforsikring. Begrensninger i denne dekning må særskilt avtales. Derimot innebærer "fulle vilkår" ikke at assurandøren skal erstatte enhver skade fullt ut, idet det i normaldekningen inngår regler om til dels betydelige fradrag, jfr. § 12-15 til § 12-19 og § 13-4.

De aller fleste skip vil være forsikret på "fulle vilkår". Panthaverne vil normalt ikke godta at det pantsatte skip forsikres på mindre omfattende vilkår. Egenandelene kan likevel variere.

§ 10-5. Forsikring "kun mot totaltap" (K.m.t.)

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 152.

Forsikring "kun mot totaltap" forekommer bare i helt spesielle situasjoner, f.eks. ved slepning av et skip som skal hugges opp. I så fall svarer assurandøren bare for totaltap overensstemmende med reglene i kapittel 11, dvs. for totalforlis, kondemnasjon m.m.

Når skipet bare er forsikret mot totaltap, er konsekvensen i forhold til tap ved redningsforanstaltninger at assurandøren bare svarer for slikt tap, når det skyldes foranstaltninger som er satt i verk for å avverge en aktuell fare for totaltap. Dette prinsippet følger av reglene i Planens kapittel 4 avsnitt 2, og det er unødvendig med noen spesiell regel om dette i § 10-5.

Er det inntruffet et fellehavari, må man derfor spalte opp dispasjen og erstatte bidraget i den utstrekning det refererer seg til redningsforanstaltninger foretatt under fare for totalforlis. Bidrag til såkalte "common benefit"-utgifter vil aldri erstattes; mer tvilsomt kan det være med utgiftene i forbindelse med anløp av en nødhavn når skipet har fått en mindre maskinskade.

Dersom skipet er blitt skadet ved en fellehavarihandling (eller ved en tilsvarende handling for å redde et ballastet skip), skal skaden etter § 4-10 erstattes overensstemmende med reglene om partikulært tap, dersom dette oppgjør er gunstigere for sikrede. Denne regelen kommer ikke til anvendelse ved en k.m.t.-forsikring, idet det her ikke er avtalt erstatningsregler for skadenes vedkommende. Erstatningen vil derfor alltid bli å utregne på grunnlag av fellehavarireglene.

Forøvrig gjelder reglene i Planens alminnelige del om de aksessoriske utgifter. Assurandøren svarer for renter av erstatningen i henhold til § 5-4, og for omkostninger i forbindelse med erstatningsoppjøret, jfr. § 4-5. Videre svarer assurandøren for omkostninger ved sikkerhetsstillelse og saksomkostninger, jfr. § 4-3 og § 4-4, når sikkerhetsstillelsen eller saksanlegget har sammenheng med begivenheter som ellers ville medføre ansvar, altså i første rekke i forbindelse med redningstiltak for å avverge totaltap. Omkostningene erstattes ut over forsikringssummen i samsvar med § 4-19.

§ 10-6. Forsikring "kun mot totaltap og felleshavaribidrag"

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 153.

Som nevnt under foregående paragraf, må man under en "ren" totaltafsforsikring spalte opp enhver dispasje og bare erstatte bidraget i den utstrekning det angår oppofrelser som er skjedd under aktuell fare for totaltap. Tilsvarende må man ved et "uegentlig felleshavari" undersøke om det var fare for totaltap da redningsforanstaltningen fant sted. Dette kompliserer erstatningsoppgjørene, og bedømmelsen av faregraden kan by på adskillig usikkerhet.

Disse vanskeligheter unngår man ved en forsikring etter § 10-6. Her erstatter assurandøren felleshavaribidrag og redningsomkostninger ved uegentlig felleshavari i den utstrekning han ville ha gjort det hvis forsikringen hadde vært tegnet "på fulle vilkår". Assurandøren svarer derfor for ethvert felleshavaribidrag som blir utlignet på skipet, og enhver oppofrelse foretatt mens skipet er i ballast, uten hensyn til om foranstaltningene tok sikte på å avverge totaltap.

Forøvrig henvises til bemerkningene til foregående paragraf.

§ 10-7. Forsikring "kun mot totaltap, felleshavaribidrag og kollisjonsansvar"

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 154.

En kaskoforsikring etter nærværende paragraf omfatter det samme som en forsikring etter foregående paragraf, med tillegg av kollisjonsansvar overfor tredjemann, jfr. Planens kapittel 13. Assurandørens ansvar for tap ved redningsforanstaltninger, saksomkostninger m.v. vil da bli utvidet tilsvarende, idet han må svare for tap som følge av foranstaltninger foretatt for å avverge en kollisjon som ville ha medført ansvar overfor tredjemann, eller for å begrense erstatningsansvaret.

§ 10-8. Forsikring "på strandingsvilkår"

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 155.

Bestemmelsen gir den samme dekning som § 10-7, med tillegg av en begrenset dekning mot skader, og mot tap ved foranstaltninger som tar sikte på å avverge slike skader. Bestemmelsen har neppe stor betydning ved den vanlige kaskoforsikring, men lektere og dorrier blir i adskillig utstrekning forsikret på strandingsvilkår.

Litra (d) definerer "strandingstilfelle". Ved grunnstøtning er det et vilkår at skipet ikke kan komme av ved egen hjelp. Har skipet kantret, må det ha lagt seg så sterkt over at mastene er kommet i vannet. Forsikringen omfatter derfor ikke de skader som oppstår på skipet hvis det krenger over, men blir holdt oppe av en kai, lekter eller lignende. Omkostningene ved å rette opp skipet vil derimot måtte dekkes i et slikt tilfelle, såfremt det var på det rene at stabilitetsgrensen var overskredet og at skipet ville ha gått helt rundt hvis det ikke hadde hatt noe å støtte seg mot. Ved

brann og eksplosjon er skade i maskinrommet unntatt fra dekningen, såfremt brannen eller eksplosjonen er oppstått der. Slike skader er relativt hyppige og meget omfattende, og unntaket er nødvendig for å beholde forsikring på strandingsvilkår som en billig forsikring.

§ 10-9. Varigheten av reiseforsikring

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 156.

En kaskoforsikring tegnes som regel for et bestemt tidsrom, og bestemmelsen får derfor ikke stor praktisk betydning.

Når man skal avgjøre om lossingen "skjer med tilbørlig hurtighet", må det også tas hensyn til om sikrede har rimelig grunn til å holde lasten tilbake ombord i skipet, f.eks. for å fremtvinge betaling av frakten. Sålenge det kan sies å være et kommersielt forsvarlig ledd i reisen at lasten befinner seg ombord, vil reiseforsikringen fortsette å løpe. Derimot vil sikrede ikke kunne la skipet gå over til å fungere som mer permanent lager.

§ 10-10. Forlengelse av forsikringen

Første ledd ble endret i 2007 versjonen i samsvar med endringene i reglene om sjødyktighet og sikkerhetsforskrifter i § 3-22. For øvrig tilsvarende paragrafen tidligere versjoner av Pl. 1996.

Første ledd i de tidligere versjoner sa at forsikringen skulle forlenges dersom skipet ved utløpet av forsikringstiden hadde erstatningsmessige skader som assurandøren er ansvarlig for, og som berører sjødyktigheten. I 2007 versjonen ble reglene om sjødyktighet tatt ut. I tråd med den nye loven om skipssikkerhet benyttes nå heller formuleringen "teknisk og operativ sikkerhet", jfr. for så vidt § 3-23 første ledd. Formuleringen "skipets sjødyktighet" i første ledd er derfor erstattet med "skipets evne til å oppfylle kravene til teknisk og operativ sikkerhet". Begrunnelsen for regelen er å unngå vanskelige årsaksspørsmål, hvis det inntreffer nye havarier før situasjonen igjen er blitt "normalisert". Bergning, flytting, reparasjon etc. som ledd i avviklingen av det tidligere havariet medfører dessuten en tilleggsrisiko, som i sin helhet bør hvile på den assurandør som er ansvarlig for havariene.

Formuleringen "ved utløpet av forsikringstiden" må her forstås som utløpet av den avtalte forsikringstid uansett om det er avtalt en forsikringsperiode for ett år eller flere år, sml. § 1-5 fjerde ledd, som uttrykkelig nevner de bestemmelser hvor en flerårig polise skal deles opp i ettårsperioder. Nærværende bestemmelse er ikke omfattet.

Forlengelsen av forsikringen skjer automatisk; det er ikke krav om noen handling fra partene. Den varer inntil skipet er kommet til det første sted hvor endelig reparasjon kan skje, og videre til skadene er reparert, såfremt reparasjonen

blir utført på dette stedet. Blir skipet i stedet flyttet til en annen havn for reparasjon, må forsikringsspørsmålet ordnes før flyttingen.

Det er et vilkår for forlengelse at skipet virkelig blir reparert. Hvis det går i opplag med ureparerte skader, må begge parter ha adgang til å avbryte forsikringsforholdet så snart det blir på det rene at forutsetningene for anvendelse av bestemmelsens første ledd ikke er til stede.

I henhold til *annet ledd første punkt* skal begynnelsestidspunktet for en ny forsikring forskyves tilsvarende, dersom den gamle forsikringen forlenges. Etter § 1-5 vil den gamle forsikring vare til kl. 24 den dag reparasjonen blir ferdig, og den nye forsikring vil følgelig tre i kraft fra samme tidspunkt. Avgår imidlertid skipet fra reparasjonshavnen tidligere på dagen, vil det være rimelig å la den nye forsikring løpe allerede fra avgangen, jfr. annet ledd *annet punkt*.

Spørsmålet om forlengelse av forsikringen melder seg også når skipet ved utløpet av forsikringstiden er forsvunnet eller forlatt, og det senere kommer til rette uten at vilkårene for å kreve totaltapserstatning er oppfylt. Dette spørsmål er regulert i § 11-8.

Etter § 6-4 kan assurandøren kreve premietillegg når forsikringen blir forlenget etter nærværende paragraf.

§ 10-11. Assurandørens ansvar når skipet blir berget av sikrede

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 159.

Etter sjøl. § 442 annet ledd kan bergelønn kreves selv om det bergende og det bergede skip tilhører samme reder. Regelen medfører at mannskapet kan kreve sin andel av bergelønnen etter sjøl. § 451 annet ledd, men den innebærer sannsynligvis også at rederiet kan kreve bergelønn av sin assurandør. Det er imidlertid grunn til å uttale regelen uttrykkelig i Planen.

1964-Planens § 159 gjaldt bergning eller "assistanse". Assistansebegrepet er imidlertid gått ut av sjøloven, og er derfor sløyfet.

Bestemmelsen gjelder etter sin ordlyd bare når bergningen blir utført av et fartøy. Skjer bergningen på annen måte, f.eks. ved bruk av en kran på land, og tredjemann ville ha hatt krav på bergelønn i en slik situasjon, vil det imidlertid være naturlig å anvende § 10-11 analogisk.

§ 10-12. Reduksjon av ansvaret på grunn av interesseforsikring

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 160, Cefor I.13 og PFV § 5.28.

I henhold til 1964-Planens § 160 ble kaskoassurandørens ansvar redusert dersom sikrede fikk utbetalt erstatning under en kaskointeresseforsikring med et beløp som oversteg 25 % av kaskoforsikringstaksten. For fraktinteresseforsikring hadde man en tilsvarende bestemmelse i vilkårene, jfr. Cefor I.13 og PFV § 5.28. Begrensningen var satt for å motvirke at en vesentlig del av kaskodekningen ble skjøvet over på de

særskilte totaltapsforsikringene. Dette kunne undergrave premiefundamentet for den ordinære kaskoforsikringen, samtidig som en for høy samlet forsikringssum også kunne tenkes å skape en fristelse for sikrede til å fremkalle forsikringstilfellet. Begrensningen sto endelig i en viss sammenheng med kondemnasjonsreglene, fordi kondemnasjonsgrensen i utgangspunktet avgjøres av forholdet mellom reparasjonsomkostningene og den ordinære kaskotaksten, samtidig som kondemnasjon under kaskoforsikringen utløser interesseforsikringene. Ved en lav ordinær kaskotakst og høye interesseforsikringer ville sikrede derfor tilsynelatende kunne oppnå en høy samlet totaltapsdekning ved relativt beskjedne skader på skipet. Nå motvirkes riktignok det siste forholdet av at kondemnasjonsregelen fastslår at dersom markedsverdien er høyere enn taksten, skal den gå inn i kondemnasjonsformelen istedenfor taksten. Og en lav kaskotakst og høye interesseforsikringer kan også av andre grunner være uheldig for rederiet, fordi det risikerer at kaskotaksten ikke er tilstrekkelig til å dekke partielle skader på skipet. Er skipets markedsverdi 100, kaskotaksten 50 og interesseforsikringene 50, vil rederiet således være udekket for partielle skader mellom 51 og kondemnasjonsgrensen på 80.

Planen stadfester på denne bakgrunn regelen fra 1964-Planen og vilkårene om at det er forbudt å tegne interesseforsikringer for mer enn en viss prosent av kaskotaksten. Verken kaskointeresseforsikringen eller fraktinteresseforsikringen må være utformet slik at sikrede under vedkommende forsikring vil kunne få utbetalt en erstatning som utgjør mer enn 25% av taksten ved kaskoforsikringen mot samme fare.

Den adekvate håndhevelsen av forbudet ville være å skjære bort den overskytende delen av vedkommende interesseforsikringer. En slik regel er kommet til uttrykk i § 14-4 annet ledd. Nå kan det imidlertid tenkes at interesseforsikringene ikke er tegnet på Planens vilkår, og derfor ikke rammes av denne reduksjonsregelen. I slike situasjoner trenger kaskoassurandøren en reaksjon mot overtredelse av forbudet, nemlig en rett til å redusere sitt ansvar. En slik regel er kommet til uttrykk i denne bestemmelsen.

Kapittel 11

Totaltap

§ 11-1. Totalforlis

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 161. **Motivene ble endret i 2007 versjonen i forbindelse med endringen i § 12-2.**

Første ledd angir når sikrede kan kreve erstatning for totalforlis. Bestemmelsen omfatter både det egentlige forlis og den såkalte "reparasjonsumulighet". Det vil være en jevn overgang fra det absolutte tap (skipet er sunket på så dypt vann at man ikke kan nå det) til tilfelle hvor det er et økonomisk vurderings spørsmål om man skal foreta bergning og reparasjon eller ikke. Vurderingen avhenger av i hvilken utstrekning de sannsynlige bergnings- og reparasjonskostninger overstiger kaskotaksten. Ved en høy kaskotakst kan det under spesielle konjunkturførhold tenkes at det er lønnsomt for assurandøren å bygge et nytt skip rundt restene av det gamle. Etter første ledd skal imidlertid den rent økonomiske vurderingen av reparasjonsspørsmålet også suppleres med en teknisk. At skipet "ikke kan bli reparert", innebærer at det må ansees ødelagt i egenskap av skip, slik at en reparasjon vil fortone seg som teknisk sett meningsløs. "Reparasjon" vil i denne forbindelse si en reparasjon som oppfyller vilkårene etter § 12-1, altså en reparasjon som bringer skipet tilbake i den stand det var før skaden inntraff, og som man kan regne med vil holde. Spørsmålet om det teknisk sett er mulig å reparere skipet, er et vanlig bevissspørsmål som i siste instans må forelegges domstolene.

Annet ledd fastslår at det i totaltaps erstatningen ikke skal gjøres fradrag for ureparerte skader skipet var påført i et tidligere havari. Når et totalforlis foreligger, kan sikrede etter § 4-1 kreve utbetalt forsikringssummen, dog ikke utover forsikringsverdien. Når denne er definert som "interessens fulle verdi ved forsikringens begynnelse", jfr. § 2-2, vil den ikke påvirkes av de skader skipet får i forsikringstiden, og sikrede har følgelig krav på hele kaskotaksten, uten hensyn til de ureparerte skader som skipet måtte være påført ved tidligere havarier. På den annen side kan sikrede ikke i tillegg kreve særskilt erstatning for slike skader; dette ville gi ham en ugrunnet berikelse på assurandørens bekostning. **Dette er nå uttrykkelig fastslått i § 12-2 tredje ledd i forbindelse med at retten til kontanterstatning gjøres generell.** I henhold til det tradisjonelle prinsippet om at "totaltap oppsluker partiell skade", har heller ikke den assurandør som har utbetalt erstatning for totaltapt regress til den assurandør som ville ha vært ansvarlig for reparasjonskostningene hvis reparasjonen var kommet til utførelse, jfr. annet ledd og § 12-1 annet ledd, som sier at assurandørens ansvar for reparasjonskostninger normalt først oppstår når reparasjonen er utført.

Prinsippet om at "totaltap oppsluker partiell skade" kan synes å medføre en uventet fordel for den tidligere assurandøren som var ansvarlig for de ureparerte skadene, eventuelt for sikrede dersom skadene ikke var dekket ved forsikring. Men i forholdet mellom assurandørene må man regne med at prinsippet i det lange løp fører til en intern utligning. Ordningen kan også begrunnes med sterke praktiske hensyn: Det vil ofte være vanskelig å bringe det nøyaktige omfang av skaden på det rene etter at skipet er gått tapt. En regel om at en ureparert skade skulle tilbakeføres til en tidligere assurandør, ville derfor lett gi opphav til tvist mellom assurandørene.

Har sikrede dekningskrav mot tredjemann i forbindelse med de ureparerte skader, tilfaller disse krav den assurandør som utbetaler erstatning for totaltapet.

§ 11-2. Bergningsforsøk

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 162.

Paragrafen utgjør et nødvendig supplement til foregående paragraf og regulerer forholdet når skipet er forlist under slike omstendigheter at det er uvisst om det kan bli berget. Fristen for å gjennomføre bergningen er i utgangspunktet 6 måneder, jfr. *annet ledd første punkt*. Fristen forlenges til maksimalt 12 måneder dersom bergningen forsinkes p.g.a. isvanskeligheter, jfr. *annet punkt*.

§ 11-3. Kondemnasjon

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 163. **Motivene ble justert ved 2007 versjonen i samsvar med endringene i § 3-22 og § 12-2.**

Første ledd angir prinsippet om at totaltapsdekningen også omfatter kondemnasjon av skipet. Resten av bestemmelsen inneholder hovedreglene om de materielle kondemnasjonsvilkårene.

I henhold til *annet ledd første punkt* skal skipet ansees som kondemnabelt, og sikrede ha krav på erstatning for totaltap, når omkostningene ved å reparere det vil utgjøre minst 80 % av forsikringsverdien. Hvis skipet er undertaksert, slik at dets virkelige verdi i reparert stand er høyere enn taksten, skal den virkelige verdien legges til grunn. Ved at man skal bruke den høyeste av de to verdiene, oppnår man dels at sikrede ikke får lettere adgang til kondemnasjon ved å sette en særlig lav takst, og dels at sikrede ikke kan oppnå kondemnasjon over en lav omsetningsverdi og deretter få utbetalt den høyere taksten.

I samsvar med 1964-Planen skal vrakverdien ikke trekkes inn i kondemnasjonsformelen, selv om dette i og for seg kan sies å føre til resultater som gir dårlig økonomisk mening, jfr. *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 434. En endring på dette punkt ville imidlertid medføre at norske kondemnasjonsvilkår avvek fra internasjonal sjøforsikringspraksis.

Reglene i paragrafens *annet ledd annet punkt* regulerer det ikke særlig praktiske tilfelle at det er tegnet flere kaskoforsikringer mot samme fare med forskjellig takst, f.eks. ved at rederen etter en konjunkturoppgang setter en ny høyere takst på skipet og tegner en tilleggsforsikring på differansen mellom den gamle og den nye takst. I så fall skal den høyeste av takstene legges til grunn. Stillingen når det er forskjellige takster ved forsikringene mot henholdsvis sjøfare og krigsfare, er regulert i § 11-4 annet ledd.

Når skipet blir kondemnert, forfaller ikke bare kaskoforsikringen, men også kasko- og fraktinteresseforsikringene, til utbetaling. Disse interesseforsikringene har

nærmest karakter av kaskoforsikringer mot totaltap som tegnes på toppen av den ordinære kaskoforsikring. I samsvar med løsningen under 1964-Planen, skal det imidlertid bare tas hensyn til kaskotaksten ved avgjørelsen av kondemnasjonsspørsmålet.

I henhold til *tredje ledd* er det tidspunktet for sikredes begjæring om kondemnasjon som er avgjørende for verdiansettelsen, dersom man benytter alternativet "skipets verdi i reparert stand". Verdiansettelsen må imidlertid ta utgangspunkt i en "objektiv" markedsverdi for den aktuelle typen av skip. Det skal følgelig ikke tas hensyn til om havariet måtte ha ført til en særlig verdireduksjon for det skipet kondemnasjonsbegjæringen gjelder i form av "dårlig rykte" e.l.

Fjerde ledd gir en nærmere definisjon av "havariskader" og "reparasjonsomkostninger". Når det gjelder hvilke havariskader som skal telle med i kondemnasjonsformelen, er det særlig spørsmål om man ved vurderingen bare skal ta hensyn til de skader som er oppstått ved det siste havariet, eller om man også skal ta hensyn til tidligere, ureparerte havariskader som skipet er påført. Ved å ta hensyn til samtlige havariskader, oppnår man at avgjørelsen bygger på en realistisk vurdering av muligheten for å bringe skipet tilbake i seilklar stand på en sunn, økonomisk basis, og at sikrede og hans assurandører ikke tvinges til å foreta ulønnsomme investeringer i et skip som i realiteten burde ha vært kondemnert. Samtidig virker det uheldig å ta hensyn til alle gamle buler o.l. som skipet har fått gjennom et langt liv. I likhet med under 1964-planen er det derfor satt en 3-års frist, slik at det ikke skal tas hensyn til havariskader som ikke er blitt anmeldt til vedkommende assurandør og besiktet av ham i løpet av de siste tre år før det havari som foranlediget kondemnasjonsbegjæringen. Tre års fristen må regnes fra selve havariet. Kravet om at skadene må være besiktet gjelder ikke i en situasjon der rederiet har lagt forholdene til rette for besiktelse, men assurandøren velger ikke å foreta slik besiktelse.

Det kan unntaksvis tenkes at det har vært utbetalt erstatning for en ureparert skade. At en tidligere eier har fått erstatning for en slik skade overensstemmende med § 12-2 første ledd, vil imidlertid ikke utelukke skaden fra å komme i betraktning under kondemnasjonsspørsmålet. **Har derimot sikrede fått slik kontanterstatning tidligere, kan skaden ikke tillegges betydning for spørsmålet om skipet er kondemnabelt.**

Formuleringen "havariskader" omfatter også skader som ikke erstattes under forsikringen fordi de ikke overstiger egenandelen eller p.g.a. andre former for selvassuransé. Derimot skal det bare tas hensyn til skader som etter sin art dekkes av forsikringen, og ikke til skader som består i rustdannelse eller tæring. Sikrede skal ikke ved å la skipet forfalle oppnå at det blir kondemnabelt. Men hvis en skade er av den art at assurandøren er ansvarlig for den etter § 12-3 eller § 12-4, vil den også måtte regnes med ved avgjørelsen av kondemnasjonsspørsmålet.

Som det fremgår av § 11-1 annet ledd, medfører prinsippet at "totaltap oppsluker partiell skade" at den assurandøren som utbetaler totaltapserstatning, ikke har regress til den eller de assurandører som skulle ha erstattet de ureparerte skader som skipet hadde da det gikk tapt. På samme måte som etter 1964-Planen gjelder dette prinsippet også ved kondemnasjon av skipet, ettersom en annen løsning ville kunne føre til meget kompliserte oppgjør. Kaskotaksten utbetales følgelig i sin helhet av den assurandør som er ansvarlig for det havariet som utløser kondemnasjonen, uten at det gjøres fradrag for tidligere ureparerte skader.

Kondemnasjonen er basert på en skjønnsmessig vurdering av de fremtidige utgifter som vil påløpe i forbindelse med en fullstendig reparasjon av skipet. Utgangspunktet for vurderingen er skipet i den stand og på det sted hvor det befinner seg i det øyeblikk sikrede fremsetter begjæring om kondemnasjon. Det skal altså ikke tas hensyn til omkostninger som allerede er investert, f.eks. i forbindelse med midlertidige reparasjoner, mens man på den annen side skal ta hensyn til alle fremtidige påregnelige omkostninger. Man skal dog ikke ta hensyn til bergelønn, jfr. nedenfor.

Omkostningene "ved flytting og reparasjon" omfatter for det første alle omkostninger som assurandøren ville bli ansvarlig for dersom reparasjonen ble utført. Videre skal det tas hensyn til slike utgifter i forbindelse med reparasjonen som sikrede må bære selv, f.eks. i form av fradrag eller egenandel, eller fordi vedkommende skade er særskilt unntatt fra dekningen, f.eks. med hjemmel i § 12-5 litra (b) og (d) - (f). Derimot skal det ikke tas hensyn til omkostninger som ikke direkte refererer seg til flytting, reparasjon og lignende foranstaltninger. Det skal således ikke tas hensyn til sikredes alminnelige driftsutgifter vedrørende skipet i den tid reparasjonen varer eller utgifter til å sette i land passasjerer. Ved beregningen av de sannsynlige omkostninger skal prisene på det tidspunkt da kondemnasjonsbegjæringen ble fremsatt, legges til grunn.

Når flyttingsomkostningene trekkes inn i beregningen, vil avgjørelsen av kondemnasjonsspørsmålet hvile på et mer realistisk grunnlag enn om utelukkende skipets skader var avgjørende, uansett hvor det befant seg.

Kondemnasjonsspørsmålet vil reelt sett stille seg vesentlig annerledes for et skadet skip som befinner seg i en havn f.eks. på Svalbard, enn for et skip med tilsvarende skader som befinner seg i en havn med gode reparasjonsmuligheter.

Skulle man følge denne tankegang helt ut, ville man også måtte ta hensyn til den bergelønn som man må regne med vil påløpe før skipet kan bli brakt til verksted. Men det vil alltid være meget vanskelig på forhånd å anslå bergelønnen, og dette ville innføre et alvorlig usikkerhetsmoment i kondemnasjonsformelen. I tillegg kommer at det er vanskelig å få undersøkt skadene på en forsvarlig måte så lenge skipet ikke er berget. Etter Planen skal det derfor ikke tas hensyn til en bergelønn som vil påløpe før eventuell flytting og reparasjon. Sondringen mellom

"bergelønn" og slike utgifter som skal medregnes, særlig flyttingsutgifter, må trekkes ut fra alminnelige, sjørettslige kriterier. Det avgjørende må være den situasjon skipet befant seg i da bergeren fikk oppdraget, ikke om vederlaget avtales som "no cure - no pay", er endelig fastsatt på forhånd eller skal betales etter regning.

Selv om bergelønnen ikke inngår i kondemnasjonsformelen, må assurandøren i praksis ta hensyn også til bergelønnen hvis sikrede fremsetter krav om totaltapserstatning (eventuelt kondemnasjon) før skipet er berget. Ønsker assurandøren i et slikt tilfelle å berge skipet, må han gå frem etter § 11-2.

Betydningen av at det ble fremsatt kondemnasjonsbegjæring allerede mens skipet lå på strandingsstedet, ligger i at det er dette tidspunkt som blir avgjørende for vurderingen av utgiftene og omsetningsverdien.

Etter § 12-1 fjerde ledd har assurandøren under visse forutsetninger adgang til å nekte å erstatte de fulle omkostninger ved en reparasjon som bringer skipet tilbake i sin tidligere stand. Han må i så fall yte særskilt erstatning for verdiforringelsen ved at skipet ikke blir fullstendig reparert. Etter fjerde ledd *siste punkt* skal det ved avgjørelsen av kondemnasjonsspørsmålet imidlertid ikke tas hensyn til den erstatning for verdiforringelse som assurandøren ville ha måttet betale om han kunne påberope seg § 12-1 fjerde ledd. Regelen er nødvendig for å unngå at en skjønnsmessig utmålt erstatning for f.eks. ødelagte kunstverk eller dekorasjoner blir det avgjørende beløp som bringer reparasjonsomkostningene over kondemnasjonsgrensen. Det vil også være lite rimelig om en skade som ikke berører **skipets evne til å oppfylle kravene til teknisk og operativ sikkerhet** og derfor overhodet ikke behøver repareres, skal telle med når man på et realistisk grunnlag skal avgjøre om skipet økonomisk sett er "reparasjonsverdig".

Spørsmålet om skipet er kondemnabelt, er et faktisk spørsmål som må avgjøres etter vanlige bevisregler. Planen gir ikke hjemmel for noen særlig prosessmåte for avgjørelsen. Kan ikke spørsmålet bli løst ved forhandlinger, vil det måtte forelegges domstolene, jfr. også § 5-5 tredje ledd. Planen gir heller ikke anvisning på særlige saksbehandlingsregler knyttet til besiktelse av skadene og innhenting av tilbud, slik tilfellet er ved reparasjon av skade, jfr. § 12-10 og § 12-11. I ND 1992.172 Gulating BERGLIFT ble det lagt til grunn at disse reglene heller ikke kunne anvendes analogisk ved avgjørelsen om kondemnasjon.

§ 11-4. Kondemnasjon ved samvirke mellom flere farer

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 164.

Bestemmelsen regulerer stillingen når det havari som utløser kondemnasjonen, delvis skyldes farer som ikke omfattes av forsikringen, jfr. § 2-13, § 2-14 og § 2-16. Forholdet kan være at sikrede har overtrådt sikkerhetsforskrifter eller sendt skipet til sjøs i usjødyktig stand og at assurandøren av denne grunn bare svarer delvis for havariet, eller at havariet skyldes et samvirke mellom krigs- og sjøfare under slike

omstendigheter at likedelingsregelen i § 2-14 annet punkt eller § 2-16 skal anvendes. I slike tilfelle svarer assurandøren bare for en forholdsmessig andel av totaltapserstatningen. Skal ansvaret deles mellom assurandørene mot henholdsvis krigs- og sjøfare, vil hver av dem betale halvparten av taksten under vedkommende forsikring.

I praksis tegnes ofte forsikringen mot krigsfare med høyere takst enn den ordinære kaskoforsikring. Med sikte på samvirketilfellene bestemmer *annet ledd* at man skal legge taksten ved forsikringen mot sjøfare til grunn ved avgjørelsen av kondemnasjonsspørsmålet.

§ 11-5. Begjæring om kondemnasjon

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 165.

Første ledd regulerer kravene til kondemnasjonsbegjæringen. Bestemmelsen må tolkes antitetisk: Det er bare sikrede som kan begjære kondemnasjon. Assurandøren kan således ikke på et oppadgående marked spekulere i å utbetale forsikringssummen og overta et skadet skip med sikte på reparasjon og salg.

På den annen side må assurandøren beskyttes mot at sikrede forlanger skipet reparert til tross for at det i virkeligheten er kondemnabelt. Etter § 12-9 er assurandørens ansvar for reparasjonsomkostningene i et slikt tilfelle begrenset til det beløp han hadde måttet betale hvis skipet var blitt kondemnert, altså forsikringssummen med fradrag av vrakverdien.

Hvis sikrede ønsker kondemnasjon, må han fremsette begjæring uten ugrunnet opphold etter at skipet er berget og han har hatt adgang til å besikte skadene, jfr. *første punkt*. Han kan ikke holde spørsmålet åpent og se hvordan konjunktorene utvikler seg. Tar han ikke standpunkt, vil han bare ha rett til erstatning etter reglene om skade, jfr. her bl.a. assurandørens adgang til å begrense sitt ansvar for reparasjonsomkostningene etter § 12-9. Dette gjelder likevel ikke når skipet i virkeligheten er så sterkt skadet at det må ansees for totalforlist, jfr. bemerkningene til § 11-1 første ledd. I så fall gjelder det ingen frist for sikredes rett til å kreve totaltapserstatning (bortsett fra de vanlige reglene om meldeplikt og foreldelse).

På den annen side er kondemnasjonsbegjæringen ikke et bindende tilbud til assurandøren som denne kan påberope seg. Etter første ledd *annet punkt* kan derfor begjæringen tilbakekalles sålenge den ikke er akseptert av assurandøren. Er det derimot kommet i stand en endelig avtale om kondemnasjon, er begge parter bundet.

Inntil man har fått berget skipet og sikrede har hatt adgang til å besikte skadene, vil det ofte være uvisst om kondemnasjon vil bli begjært. Det ville være meget uheldig om sikrede i denne periode skulle stille seg passiv til bergningsarbeidet av frykt for at en aktiv holdning ville bli tolket som en frafallelse av retten til å kreve kondemnasjon. *Annet ledd* fastslår derfor at det ikke skal ansees som en godkjennelse

eller oppgivelse av retten til kondemnasjon at en av partene berger eller unnlater å berge skipet.

§ 11-6. Flytting av skipet

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 166.

Når sikrede fremsetter begjæring om kondemnasjon, er det viktig at assurandøren kan få undersøkt skipet på en forsvarlig måte, f.eks. i dokk. Assurandøren har derfor en ubetinget rett til å forlange skipet flyttet for å få utført en forsvarlig besiktelse, jfr. *første ledd første punkt*. I henhold til *annet punkt* må kravet fremsettes raskt; assurandøren bør ikke senere under forhandlingene med sikrede kunne forhale disse gjennom et krav om flytting for ytterligere besiktelse. Assurandøren må derfor undersøke skipet så snart det er berget, og ta stilling til hva slags besiktelse han vil ha foretatt.

En flytting fører til omkostninger og kan også medføre en risiko for tap. Ansvar for dette er lagt på den assurandør som krever flytting, jfr. *annet ledd*. En flytting for besiktelse foretas som et forsvarstrekk av en assurandør som er blitt presentert for et krav om totaltapserstatning. Hvis skipet blir kondemnert, tross den nye besiktelsen, vil assurandøren bære risikoen for alt tap som oppstår etter havariet, jfr. § 11-9 og kommentarene til denne bestemmelsen. Etter 1964-planens § 43 kunne en assurandør som ikke ønsket å bære risikoen ved flyttingen begrense sitt ansvar for tap som inntraff under denne. Denne bestemmelsen er strøket, og hovedassurandøren er nå gitt fullmakt til å bestemme flyttingsspørsmålet, jfr. § 9-6. Koassurandørene hefter derfor samlet for skader som oppstår under en flytting bestemt av hovedassurandøren. Hovedassurandørens avgjørelse om flytting vil også binde interesseassurandørene, jfr. § 14-3 fjerde ledd. Dersom de øvrige assurandørene ønsker å begrense sitt ansvar for slike skader, må de eventuelt bruke adgangen i § 4-21 til å fri seg fra videre ansvar ved å utbetale forsikringssummen. Er dette gjort, skal den assurandør som foranstalter flyttingen, ikke bare bære omkostningene, men også risikoen for ethvert tap som oppstår under eller som følge av flyttingen, og som ikke dekkes av andre assurandører, jfr. *annet ledd*. Den assurandør som krever skipet flyttet, vil således bære risikoen for tap som ellers skulle ha vært dekket av andre assurandører (f.eks. krigsskade eller erstatningsansvar overfor tredjemann). I forholdet til sikrede bærer han også risikoen for tap som normalt ville ha vært uforsikret. I praksis vil dette bety at assurandøren må tegne de nødvendige tilleggsforsikringer under flyttingen. Er risikoen av en slik art at den ikke kan dekkes, er dette i seg selv en indikasjon på at flyttingen ikke bør gjennomføres.

Omkostninger som påløper under flyttingen og besiktelsen, er påløpt etter at kondemnasjonsbegjæringen ble fremsatt, og må regnes med ved avgjørelsen av kondemnasjonsspørsmålet, jfr. § 11-3 fjerde ledd. Derimot medregnes ikke et

eventuelt ansvar overfor tredjemann som oppstår under flyttingen. Blir skipet skadet, må det tas hensyn til denne skaden såfremt sikrede fremsetter ny formell kondemnasjonsbegjæring etter at skaden er oppstått. Det er da reparasjonsprisene på dette tidspunkt som blir avgjørende for vurderingen av skipets samtlige skader, jfr. § 11-3 fjerde ledd annet punkt.

§ 11-7. Forsvunnet og forlatt skip

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 §§ 168 og 170.

1964-Planen inneholdt regler om forsvunnet og forlatt skip i § 168, om beslaglegging, rekvisisjon og sjørøveri i § 169 og fellesregler for de to gruppene av tilfelle i § 170. I den nye Planen er regler om beslaglegging etc. flyttet til krigskaskokapitlet, jfr. § 15-11. 1964-Planens §§ 168 og 170 er slått sammen i nærværende paragraf.

I henhold til *første ledd* har sikrede rett til erstatning for totaltap når skipet er forsvunnet, og det er gått tre måneder siden siste planlagte havneanløp. Er det grunn til å tro at skipet kan være innefrosset, er tidsfristen 12 måneder. Etter *annet ledd* gjelder tilsvarende hvor skipet er forlatt av besetningen i åpen sjø, men likevel slik at utgangspunktet for fristen er et litt annet. Med de nåværende kommunikasjonsmidler til sjøs får bestemmelsene liten praktisk betydning, idet sikrede som regel vil kunne kreve totaltapserstatningen utbetalt på et tidligere tidspunkt etter tredje ledd. Man ønsket likevel å beholde første og annet ledd som et utgangspunkt.

Regelen i *tredje ledd* tilsvarende 1964-Planens § 170 første ledd, og vil kunne ha adskillig praktisk betydning, f.eks. når skipet er forsvunnet og man finner overlevende eller vrakgods fra det innen utløpet av fristen.

Dersom skipet eller vraket volder støtningsskade i perioden før det er utbetalt totaltapserstatning i henhold til § 11-7, må kaskoassurandøren være ansvarlig etter kapittel 13 på vanlig måte, forutsatt at skaden er en følge av en fare som rammet i forsikringstiden, jfr. ND 1990.8 S. dispasch VINCA GORTHON. Volder vraket skade etter at totaltapserstatning er utbetalt, må derimot kaskoassurandøren være fri for ansvar, med mindre han har overtatt retten til vraket i henhold til § 5-19.

Skipet må etter første og annet ledd være henholdsvis "forsvunnet" eller "forlatt . . . uten at man kjenner dets senere skjebne" på det tidspunkt da begjæringen om totaltapserstatning blir fremsatt. Er skipet kommet til rette eller blitt frigitt, kan sikrede selvsagt ikke fremsette krav om erstatning for totaltap. *Fjerde ledd*, som er hentet fra 1964-Planens § 170 annet ledd, regulerer derimot forholdet hvor vilkårene for totaltapserstatning er oppfylt når kravet blir fremsatt, men skipet deretter kommer til rette eller blir frigitt før erstatningen er utbetalt. I så fall kan assurandøren ikke avslå begjæringen med den begrunnelse at skipet er kommet til rette eller er blitt frigitt. At sikrede fremsetter begjæringen, 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.

Er det på det rene at sikrede ikke vil få skipet tilbake før fristene etter første og annet ledd er løpt ut, løper foreldelsesfristen i § 5-24 fra 1. januar året etter at forholdet var på det rene og betingelsene for utbetaling av totaltapsersstatning etter tredje og fjerde ledd var tilfredsstillt.

§ 11-8. Forlengelse av forsikringen når skipet er forsvunnet eller forlatt

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 171.

Første ledd angir at forsikringen forlenges hvis skipet ved utløpet av forsikringstiden er forsvunnet eller forlatt, og det senere kommer til rette igjen uten at sikrede har fått rett til erstatning for totaltap. Bestemmelsen er begrunnet i praktiske hensyn: Hvis man ikke lot assurandøren for det forsikringsår som utløper svare for de skader skipet viser seg å ha når det igjen kommer til rette, måtte man fastslå det nøyaktige tidspunkt da disse skader oppsto, noe som kan være vanskelig eller umulig. Dessuten vil sikrede sjelden ha tegnet nye forsikringer i et slikt tilfelle. Forlengelsen skjer etter tilsvarende regler som når skipet har alvorlige skader, jfr. § 10-10, og gjelder alle skipets forsikringer etter Planen.

Formuleringen "ved utløpet av forsikringstiden" må her forstås som utløpet av den avtalte forsikringstid uansett om det er avtalt en forsikringsperiode for ett år eller flere år, sml. § 1-5 fjerde ledd, som uttrykkelig nevner de bestemmelser hvor en flerårig polise skal deles opp i ettårsperioder. Nærværende bestemmelse er ikke omfattet.

Når en frist etter § 11-7 er utløpt, får sikrede rett, men ikke plikt, til å kreve erstatning for totaltap. Etter Planen kan han holde spørsmålet åpent inntil han får skipet tilbake eller det eventuelt på et senere tidspunkt blir på det rene at skipet er gått definitivt tapt for ham. Etter § 6-4 annet ledd skal han ikke betale premie for tidsrommet fra utløpet av den avtalte forsikringstid og til han igjen får rådighet over skipet. *Annet ledd* fastslår imidlertid at den gamle forsikring ikke skal forlenges utover 2 år fra utløpet av forsikringstiden. Får sikrede skipet tilbake på et senere tidspunkt, kan han derfor ikke kreve erstatning for dets skader uten å føre bevis for at de oppsto mindre enn to år etter utløpet av den opprinnelige forsikring. Og han må tegne ny forsikring for å være dekket mens skipet blir brakt i havn og skadene reparert.

§ 11-9. Assurandørens ansvar i avklaringsperioden

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 172.

Er skipet blitt påført omfattende skader ved et havari, og sikrede krever erstatning for totaltap, vil det være en usikkerhetsperiode hvor man ikke vet om kondemnasjonsvilkårene etter § 11-3 er oppfylt eller ikke. Tilsvarende gjelder hvor

skipet er strandet, og assurandøren vil benytte seg av sin frist etter § 11-2 annet ledd til å forsøke å berge det, eller hvor det er forlatt eller forsvunnet, men fristene etter § 11-7 ennå ikke er utløpt. Hvis saken ender med at skipet ikke ansees totaltapt - dets skader er ikke tilstrekkelig omfattende, eller det kommer til rette før utløpet av de fastsatte fristene eller før sikrede har begjært erstatning for totaltap - oppstår ingen problemer. I så fall har alle forsikringer vært kontinuerlig i kraft i hele usikkerhetsperioden (om forlengelse av forsikringen når usikkerhetsperioden varer ut over den avtalte forsikringstid, se § 11-8).

Hvis derimot saken ender med at totaltapsersstatning skal utbetales, vil den assurandør som svarer for totaltaptet, overta vraket i og med utbetalingen, jfr. § 5-19. Er vraket blitt ytterligere forringet i verdi som følge av nye begivenheter i usikkerhetsperioden, er dette vedkommende assurandørs risiko; etter § 5-22 kan han heller ikke utnytte sikredes eventuelle rett etter forsikringsavtale, for så vidt angår slike etterfølgende begivenheter. Den assurandør som svarer for totaltaptet, vil derfor faktisk bære risikoen for alt som skjer med vraket fra og med det havari som utløste totaltaptet, mens omvendt de øvrige assurandører fra det samme øyeblikk vil være uten risiko. Dette er uttrykkelig fastslått i paragrafens *første ledd*. Etter § 6-3 annet ledd kan de øvrige assurandører heller ikke kreve premie for den tid de ikke har båret risikoen.

I usikkerhetsperioden består imidlertid ikke bare en risiko for at skipet skal bli ytterligere forringet i verdi, men også for at sikrede skal bli påført et erstatningsansvar som omfattes av forsikringen. Et slikt erstatningsansvar kan etter sin art falle utenfor ansvaret til den assurandør som svarer for totaltaptet. Man kan f.eks. tenke seg at skipet har fått omfattende bombeskader som senere viser seg å ha gjort det kondemnabelt. Under manøvrering av vraket til eller i havn gjør skipsføreren en klar, sjømannsmessig feil som påfører sikrede et kollisjonsansvar. Ansvar av denne art må dekkes av den assurandør som svarer for totaltaptet, jfr. *annet ledd*. Han må for så vidt ansees å ha overtatt risikoen for vraket i enhver henseende etter det havari som utløste totaltaptet. Regelen kan begrunnes med at det ofte vil være en viss sammenheng mellom skipets skader og den begivenhet som medfører ansvar; man unngår derfor de vanskelige årsaksspørsmål som ellers kunne oppstå.

At forsikringstiden er utløpt når det blir på det rene at totaltapsersstatning kan kreves, spiller ingen rolle for den ansvarlige assurandørs heftelse for kollisjonsansvaret. Det er imidlertid fastslått at ansvaret ikke skal løpe i mer enn to år fra utløpet av den opprinnelige forsikringstid, jfr. § 11-8 annet ledd. Deretter må sikrede selv ordne med en eventuell ansvarsdekning. Særskilt premie for forlengelsen av ansvarsdekningen etter nærværende paragraf kan ikke kreves, jfr. § 6-4 første ledd.

Kapittel 12

Skade

Generelt

Kapittel 12 om skade bygger i det vesentlige på 1964-Planens bestemmelser, med de endringene som var gjort i vilkårene. Det er likevel gjort endringer på tre punkter: For det første er det foretatt visse endringer i retten til kontanterstatning, jfr. § 12-2 (tidligere § 174). For det andre er reglene om dekningen av vedlikeholdsskader og skader som følge av konstruksjons- og materialfeil (tidligere § 175), endret noe og dessuten omredigert, jfr. § 12-3 og § 12-4. For det tredje er unntaksbestemmelsen i tidligere § 176 forenklet, jfr. § 12-5.

1964-Planen inneholdt i §§ 191-193 regler om aldersfradrag. Disse reglene er lite praktiske, og er derfor tatt ut.

Når det gjelder inkorporeringen av praksis i Planen, vises til innledningen til Planens Alminnelige Del.

§ 12-1. Hovedregel om assurandørens ansvar

Fjerde ledd første punkt ble endret i 2007 versjonen. For øvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996. Det er videre gjort enkelte justeringer i motivene som følge av endringer i § 12-2.

Paragrafen inneholder de materielle hovedregler om omfanget av assurandørens ansvar for reparasjonsomkostninger, og kommer istedenfor FAL § 6-1 om at sikrede skal ha hele sitt økonomiske tap erstattet. I henhold til *første ledd* skal reglene anvendes når skipet er tilføy et skade som assurandøren svarer for, og totaltapsreglene ikke "kommer til anvendelse". At totaltapsreglene kommer til anvendelse, innebærer både at vilkårene for totaltap er til stede, og at reglene blir påberopt. Hvis skipet er kondemnabelt, men sikrede lar det reparere, reguleres assurandørens ansvar derfor i prinsippet av reglene i nærværende kapittel, jfr. dog § 12-9, som i dette tilfelle begrenser assurandørens ansvar for reparasjonsomkostningene.

At skipet er blitt "skadet", betyr først og fremst at det har fått en fysisk beskadigelse. Forurensning av skipet vil imidlertid også måtte omfattes av begrepet, med den følge at assurandøren vil dekke omkostningene med å fjerne forurensningen.

Hovedregelen er angitt ved at skipet skal bli "som det var før skaden inntraff". Dette innebærer først og fremst at reparasjonen skal tilfredsstille klassens krav. Visse

modifikasjoner må likevel gjøres: På den ene siden kan sikrede ikke kreve at skipets standard etter reparasjonen skal tilfredsstillе klassen dersom dets standard før havariet ikke gjorde det. På den annen side må assurandøren dekke de ekstra omkostninger som skyldes at det ved bygging av skipet var brukt spesielle materialer eller konstruksjoner ut over klassens krav, med mindre assurandøren kan begrense sitt ansvar etter paragrafens fjerde ledd annet punkt.

At skipet som følge av skaden og reparasjonen har en lavere verdi i handel og vandel enn hva det hadde før skaden, f.eks. fordi en kjøper er redd for at det foreligger skjulte skader, er i seg selv ikke avgjørende, hvis reparasjonen teknisk sett må ansees som fullstendig og godkjennes av klassen, se uttrykt dom av Oslo byrett 30. januar 1996. I slike tilfelle blir det derfor ikke plass for reglene i fjerde ledd.

Et særlig spørsmål melder seg dersom klassens krav er skjerpet i forhold til de krav som gjaldt da skipet ble bygget, eller ved tidligere reparasjoner. Dersom sikrede uavhengig av havariet hadde måttet skifte ut den skadede del på et senere tidspunkt, kan han ikke kreve erstatning for det standardhevingen koster. Hvis han derimot p.g.a. overgangsregler ikke ville ha behøvd å foreta en utskiftning dersom havariet ikke hadde funnet sted, må han kunne kreve hele utlegget dekket. Dersom utskiftningen el.l fører til en "særlig fordel ved at skipet er blitt forsterket eller utstyret forbedret", må sikrede imidlertid finne seg i fradrag etter tredje ledd, jfr. nedenfor.

Kravet om at skipet skal bli som det var før skaden inntraff, kan ikke tas helt bokstavelig. Sikrede må i stor utstrekning finne seg i at ødelagte deler blir reparert, og ikke erstattet med nye, selv om dette medfører at skipet ikke blir satt i nøyaktig samme stand som før. Et eksempel på dette er når skade på veivakselen repareres ved å slipe veivtappen til undermål, se også *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 458. Aksepterer klassen reparasjonen, vil sikrede ikke ha krav på erstatning for ny veivaksel, med mindre han kan sannsynliggjøre at reparasjonen vil føre til en verdireduksjon. En ny del ville forøvrig ofte medføre en standardheving, og dette har sikrede ikke krav på, jfr. tredje ledd.

Sikrede må også i en viss utstrekning nøye seg med brukte komponenter når eldre deler blir skadet, f.eks. skade på hjelpemotor. Han må imidlertid kunne kreve at den brukte komponenten klart er minst like god som den havarerte, og at klassen godkjenner at den brukte delen blir benyttet. I tillegg må det normalt kreves at komponenten er nyoverhølt.

Uansett om reparasjonen skjer med brukte eller nye deler er det en forutsetning at delen kan skaffes innen rimelig tid. Spørsmålet om hva som er "rimelig tid" må avgjøres konkret avhengig av skipstype og reparasjonssted. Kan delen ikke skaffes innen rimelig tid, foreligger "reparasjonsumulighet", og assurandøren må erstatte nye og/eller dyrere deler i den utstrekning dette er nødvendig. Er ventetiden ikke så lang at det kan sies å foreligge reparasjonsumulighet, må bruk av nye deler for å

spare tid eventuelt vurderes som en omkostning for å påskynde reparasjonsarbeidet i henhold til § 12-8.

I situasjoner hvor havari-reparasjoner forutsetter anskaffelse av spesialverktøy, og dette beholdes ombord, har det i praksis vært vanlig å erstatte 50 % av utlegget til verktøyet, hvis verktøyet ikke burde forventes å finnes ombord. Denne praksis bør opprettholdes hvor nye deler forutsetter innkjøp av nytt verktøy, eller hvis reparasjonen forutsetter spesialverktøy man ikke kan forvente finnes om bord. Derimot bør verktøyet ikke erstattes om det etter godt sjømannskap burde vært om bord før havariet. Det samme må gjelde for leie av slikt verktøy.

Avgjørende for assurandørens ansvar er de faktisk påløpne reparasjonsomkostninger, med mindre en av de særlige begrensingsregler griper inn. En eventuell forhåndstaksering etter § 12-10 tredje ledd får bare betydning for assurandørens ansvar dersom reparasjonen ikke blir utført, og kan ikke brukes til å begrense assurandørens ansvar for reparasjonsomkostningene.

Utenlandske forsikringsvilkår og YAR begrenser ansvaret til "rimelige reparasjonsomkostninger". P.g.a. den store internasjonale utbredelse Planen har fått ble det vurdert om man burde legge en tilsvarende begrensning inn i planteksten, men dette ble ansett som mindre heldig. For det første kan det oppstå diskusjoner om hvordan "rimelige reparasjonsomkostninger" skal tolkes, særlig i forhold til formuleringen "reasonable cost of repairs" under de engelske vilkårene. Det har vært antatt at disse vilkårene i enkelte tilfelle kan tenkes å gi en noe mer omfattende dekning enn 1964-Planen, og det har ikke vært ansett hensiktsmessig med en tilsvarende utvidelse av dekningen i Planen. For det andre kan en slik begrensning ramme sikrede urimelig hardt. Hvis han må reparere skipet ved et verksted som har monopolstilling på vedkommende sted, kan det tenkes at regningen objektivt sett blir urimelig stor, hensett til de arbeider som er utført. Ikke desto mindre bør assurandøren i et slikt tilfelle dekke de fulle omkostninger. Assurandøren må imidlertid i dette og andre tilfelle i en viss utstrekning kunne nekte å godkjenne regningen, f.eks. fordi verkstedet har beregnet høyere priser for havariarbeider enn for rederiarbeider, eller fordi prisberegningen strider mot offentlige prisforskrifter i vedkommende land. Lykkes ikke sikrede i det sistnevnte tilfelle i å få redusert regningen gjennom forhandlinger eller prosess, må assurandøren dekke den fullt ut, forutsatt at sikrede har opptrådt lojalt i forhold til assurandøren. God forretningsskikk tilsier at diskusjonen om reparasjonsbeløpets størrelse avklares med assurandøren i forkant, ved at assurandørens besiktelsesmann deltar i forhandlingene med verkstedet og kan gjøre sitt syn gjeldende. Dersom sikrede forhandler og godtar regningene for havari-reparasjonen uten å invitere besiktelsesmannen til forhandlingene, har han bevisbyrden for at reparasjonen er utført på rimeligste måte. Kan assurandøren ellers dokumentere at rederiet ikke har gått inn for å oppnå billigst mulig reparasjon eller på annen måte har opptrådt

illojalt overfor assurandøren, følger det av alminnelige avtalerettslige prinsipper at assurandøren ikke behøver å betale ekstraomkostningene. Etter omstendighetene vil assurandøren i slike tilfelle også kunne påberope seg reglene om svik under erstatningsoppgjøret.

Assurandørens ansvar omfatter ikke bare den egentlige verkstedsregning, men også andre utgifter som er nødvendige for å få reparasjonen utført. Dette gjelder både utgifter som er knyttet spesielt til den aktuelle reparasjonen, og aksessoriske utgifter som gjelder enhver reparasjon og som må fordeles som fellesutgifter i henhold til § 12-14 dersom det samtidig foretas rederiarbeider. Assurandøren svarer derfor i henhold til praksis for den bunkers som medgår til prøvning av maskineriet, omkostninger ved prøvetur, olje som benyttes til "flushing", og mannskapets overtidsarbeide som gjelder direkte deltagelse ved havarireparasjonen.

En annen gruppe omkostninger som er nødvendige for å kunne utføre reparasjon på skipet, er tankrengjøring og eventuell bortfrakting og destruksjon av oljerester fra tankene. Også utgifter til bortfrakting og destruksjon av forurenset bunkers, smøreolje osv. må dekkes, selv om praksis her har gått i motsatt retning. Derimot dekkes ikke borttransportering og eventuell destruksjon av olje som må oppfattes som en del av lasten, jfr. § 12-5 litra (b). Utgifter av denne art dekkes av P.&I.-assurandøren.

Også gass-friing av gass-skip som går i ballast, og som har beholdt en liten mengde gass i tankene for å holde dem nedkjølte, må regnes som nødvendige aksessoriske utgifter. I praksis har det vært hevdet at slik gass-friing representerer tap av last, og derfor faller utenfor kaskoassurandørens ansvar. Det riktige må imidlertid være å se dette som et tap av kjølemiddel. Når planens regel er at skipet skal tilbake til samme stand som det var før havariet, må det manglende kjølemiddelet erstattes. Tilsvarende gjelder for ekstra utgifter til nedkjøling etter reparasjonen. Tap av gass som transporteres som last dekkes derimot ikke.

For en rekke av de aksessoriske utgifters vedkommende er imidlertid assurandørens ansvar regulert ved særskilte bestemmelser, jfr. § 12-5 litra (a) - (c) og § 12-13.

En annen gruppe utgifter som må dekkes i tillegg til den egentlige reparasjonsregning er utgifter knyttet til påregnelige følger av dokksetting og reparasjon, f.eks. fjerning, bortfrakting og destruksjon av mindre oljesøl innenfor dokken. Oljesøl utenfor dokken må derimot falle utenfor kaskodekningen; er utslippet så betydelig at det trenger utenfor dokken vil det normalt skyldes et uhell eller en feilvurdering under dokkingen, som P.&I.-forsikringen må dekke.

Ved risiko for oljesøl kan sikrede risikere pålegg fra havnemyndighetene om å foreta en midlertidig reparasjon av skipet. Er forurensningsrisikoen akutt og umiddelbar, må omkostningene ved en slik reparasjon dekkes av P.&I.-assurandøren som redningsomkostninger. I praksis har man imidlertid eksempler på at

havnemyndighetene har forlangt midlertidige reparasjoner også i andre tilfelle, f.eks. undervannssveising av sprekker av frykt for oljesøl. Hvis en slik midlertidig reparasjon er en forutsetning for at skipet får komme til reparasjonshavnen, må den regnes som en del av reparasjonsutgiftene under kaskoforsikringen.

Et vanskelig spørsmål er i hvilken utstrekning assurandøren må dekke utgifter som må ansees som et substitutt for et annet tap som etter sin art måtte dekkes under kaskoforsikringen, dvs. såkalte "substituted expenses". Utgangspunktet under 1964-Planen har vært at denne typen utgifter ikke dekkes, med mindre det foreligger særlig hjemmel, jfr. også *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 417. Under planrevisjonen ble en utvidet dekning av slike utgifter vurdert, men forkastet. Innholdet av "substituted expenses" er vanskelig å fastlegge, og ved å gi prinsipiell dekning for slike utgifter åpner man for diskusjon om en lang rekke krav. Skal assurandøren dekke slike utgifter, må det derfor skje etter forhåndsavtale mellom partene, eller ha klar hjemmel i vilkårene. Planen inneholder selv en del regler som uttrykkelig hindrer at slike utgifter skal dekkes, jfr. f.eks. § 4-2, § 4-12 og § 12-5 litra (a).

Omkostninger som er felles for havariarbeider og rederiarbeider skal fordeles i henhold til § 12-14. Tilkomstarbeider er ikke en fellesomkostning som skal fordeles etter § 12-14; de utgjør en del av selve reparasjonsarbeidet. Har tilkomstarbeidene vært nødvendige både for havariarbeider og for rederiarbeider, har man imidlertid i praksis fordelt alle felles tilkomstarbeider 50/50.

Annet ledd opprettholder det tradisjonelle prinsippet i kaskoforsikringen at assurandøren ikke erstatter skade med mindre skaden er blitt utbedret. **I versjon 2007 er det imidlertid innført en generell adgang til kontanterstatning, jfr. § 12-2.** Den situasjonen at sikrede går konkurs før regningen er betalt, er omtalt i kommentaren til § 7-4, se også *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring s. 326.

Bestemmelsen i *tredje ledd* er i realiteten overflødig ved siden av første ledd. Man har likevel valgt å la den bli stående. Betingelsen for fradrag er at "at skipet er blitt forsterket eller utstyret forbedret", og at dette har medført "særlige fordeler" for sikrede. Hvis sikrede i forbindelse med reparasjonsarbeidet selv tar initiativet til en forsterkning av skipet eller en forbedring av utstyret, er det åpenbart at han må bære meromkostningene selv. Det samme må gjelde når klasseinstitusjonen generelt påbyr at det samtidig med reparasjoner skal utføres forsterkningsarbeider på en bestemt skipstype. Men bestemmelsen vil også komme til anvendelse når en reparasjon blir påbudt utført på en bestemt måte som innebærer at skipet blir bedre enn det var, f.eks. hvor en skadet jernpropell blir påbudt utskiftet med en propell av bronse. Forutsetningen for at det skal skje fradrag, er likevel alltid at forsterkningen eller forbedringen har gjort reparasjonen dyrere.

Kravet til "særlige fordeler" peker mot et berikelsessynspunkt; som et utgangspunkt er det naturlig å anta at sikrede vil ha oppnådd en fordel dersom det

først foreligger en standardhevning. Det er likevel ikke tilstrekkelig til å foreta fradrag at utskiftning av en slitt del med en ny del rent generelt er en fordel for rederen. Assurandøren kan f.eks. ikke kreve fradrag etter tredje ledd hvor en eldre, men fortsatt funksjonsdyktig hjelpemotor erstattes av en helt ny etter et motorhavari. Derimot må det gjøres fradrag dersom det blir installert en del med større ytelse eller bedre kvalitet enn den gamle del, f.eks. hvor en ny motor har større effekt eller lavere drivstofforbruk enn den gamle. Dette forutsetter likevel at en motor av "gammel" kvalitet kan skaffes. Er det ikke tilfelle, og forbedringen er uunngåelig, skal det ikke gjøres fradrag, uansett om sikrede kan nyttiggjøre seg forbedringen eller ikke.

Det regnes ikke som en "fordel" etter tredje ledd at en feil fra tidligere reparasjon av havariarbeider korrigeres i forbindelse med reparasjonen av et havari som er en følge av feilen, forutsatt at vedkommende del var godkjent av klassen, jfr. § 12-4 .

Paragrafens fjerde ledd første punkt ble endret i versjon 2007. I de tidligere versjoner het det at dersom utbedring var umulig, men skipet kunne gjøres sjødyktig og tjenelig til sitt formål ved en mindre omfattende reparasjon, var assurandøren kun ansvarlig for verdiforringelsen i tillegg til reparasjonsomkostningene. Reglene om sjødyktighet ble imidlertid tatt ut av planen i versjon 2007. I tråd med dette er formuleringen "skipet kan gjøres sjødyktig" erstattet med "skipet oppfyller kravene til teknisk og operativ sikkerhet", jfr. for så vidt formuleringen i § 3-23.

Hvis reparasjonen lar seg utføre, men vil bli uforholdsmessig dyr, har assurandøren adgang til å begrense sitt ansvar til hva en mindre omfattende reparasjon vil koste, tillagt verdiforringelsen, jfr. fjerde ledd *annet punkt*. Typiske situasjoner hvor denne bestemmelsen kan anvendes, er hvor skipet har fått en kjølbukt, eller hvor det er ødelagt kunstnerisk utsmykning som sikrede har latt foreta ombord. Mer tvilsom kan saken stille seg hvor bunnrammen i maskinen er skadet, og man har valget mellom å sveise den eller skifte den ut. I denne situasjon kan man neppe angi noen generell løsning.

Det er bare assurandøren som kan påberope seg regelen i fjerde ledd annet punkt. Også sikrede kan ha interesse av at man nøyer seg med en mindre omfattende reparasjon, dersom en fullstendig utbedring av skipets skader vil påføre ham et betydelig tidstap, særlig hvis man gir ham rett til å kreve erstatning for den verdireduksjonen som den ureparerte skade representerer. En slik rett for sikrede innebærer imidlertid en risiko for at krav om erstatning for verdireduksjon vil bli fremsatt meget ofte, og disse krav vil være vanskelige å vurdere og vil kunne føre til et sterkt press mot assurandøren.

At sikrede på egen bekostning lar skipet utbedre så det blir som det var før, utelukker selvsagt ikke at han vil kunne ha rett til særskilt erstatning for verdiforringelsen.

Kravet på tilleggsersättning oppstår når reparasjonen er fullført.

§ 12-2. Erstatning for ureparert skade

Paragrafen ble endret i versjon 2007.

I henhold til FAL § 6-1 er hovedregelen at sikrede skal ha sitt fulle økonomiske tap erstattet uavhengig av om skaden repareres eller ikke. Planen av 1996 la opp til et annet system: Utgangspunktet i § 12-1 var at assurandørens ansvar først inntraff når skaden var reparert, mens § 12-2 ga en begrenset rett til kontant erstatning, nemlig når skipet gikk ut av sikredes eie ved salg. Ved revisjonen i 2007 ble løsningen i § 12-1 opprettholdt, men retten til kontanterstatning ble gjort generell. Løsningen stemmer med de engelske vilkårene, og også med løsningen for offshoreinstallasjoner, jfr. NSPL § 18-10, slik den lød frem til revisjonen i 2007.

I henhold til NSPL 1996 § 12-2 første ledd kunne sikrede kreve kontanterstatning når skipet gikk ut av sikredes eie ved salg, tvangsauksjon, beslagleggelse eller rekvisisjon som ikke ga rett til erstatning etter § 15-11. Denne begrensede retten er nå erstattet med en generell adgang til kontanterstatning ved forsikringsperiodens opphør, jfr. *første ledd*. Løsningen stemmer som nevnt med den deklarasjonsregelen i FAL § 6-1, og med den løsningen som praktiseres i store deler av norsk landjordforsikring. Løsningen samsvarer også med ITCH. Selv om det først og fremst er i salgssituasjonen at sikrede har behov for en rett til kontanterstatning, er det derfor hensiktsmessig å generalisere regelen. "(F)orsikringsperiodens opphør" vil som hovedregel bety det ordinære utløp av forsikringsperioden. Blir skipet solgt, opphører forsikringsperioden ved salget, jfr. § 3-21. Ved flerårspoliser vil på den annen side utløpet av det enkelte år utgjøre forsikringsperioden. Sikrede behøver derfor ikke vente til hele flerårsperioden er utløpt, jfr. §1-5 fjerde ledd, hvor det er tilføyet en henvisning til § 12-2 som en av bestemmelsene hvor en flerårig polise skal deles opp i ettårsperioder.

I likhet med under NSPL 1996 er det kun sikrede som har rett til å kreve kontanterstatning. Assurandøren kan ikke forlange å betale kontanterstatning dersom sikrede eller den han overdrar skipet til ønsker å reparere det. Assurandørens interesser antas å være tilstrekkelig beskyttet ved planens alminnelige regler om anbud m.v.

Annet ledd sier at erstatningen "beregnes på grunnlag av den skjønnsmessig anslåtte reduksjonen i skipets markedsverdi på grunn av skaden på opphørstidspunktet, men ikke utover de skjønnsmessig anslåtte reparasjonsomkostningene". Bestemmelsen stemmer med ITCH, og representerer en endring i forhold til tidligere versjoner. Løsningen tidligere var at erstatningen

skulle beregnes på grunnlag av de skjønnsmessige anslåtte reparasjonsomkostninger på det tidspunktet skipet gikk ut av sikredes eie, men begrenset til den reduksjon av vederlaget som skyldtes skaden. I tillegg var det imidlertid særlige presumsjonsregler: Skaden ble ved salg til opphugging antatt ikke å ha redusert vederlaget, mens den i andre salgssituasjoner ble antatt å ha redusert vederlaget med de anslåtte reparasjonsomkostninger. Disse særlige reglene er nå strøket. Regelen i annet ledd må imidlertid forventes å føre til samme materielle resultat.

Utgangspunktet for beregningen er skadens betydning for skipets markedsverdi. Reduksjonen i markedsverdien får imidlertid bare betydning dersom den er lavere enn "de skjønnsmessig anslåtte reparasjonsomkostninger". I praksis vil derfor de anslåtte reparasjonsomkostningene normalt bli avgjørende for oppgjøret. Størrelsen på de anslåtte reparasjonsomkostningene vil variere avhengig av hvilket sted vurderingen skal knyttes til. Utgangspunktet må være den laveste prisen i det område hvor det ville ha vært naturlig å reparere skipet dersom reparasjon var blitt gjennomført. Rederiet må i samsvar med reglene i § 12-12 tredje ledd ha rett til å kreve at prisen fra et verft settes ut av betraktning. Videre skal det tas hensyn til flyttekostnadene. Går skipet i fart mellom et høykostområde og et lavkostområde, skal bare prisene i lavkostområdet tas i betraktning, under forutsetning av at det er praktisk mulig å utføre reparasjonen i dette området.

Erstatningen skal i utgangspunktet baseres på reparasjonsprisene på tidspunktet for forsikringsperiodens opphør. Ved flerårspoliser er som nevnt utløpet av det enkelte poliseår avgjørende. Ved salg av skipet vil forsikringen opphøre på salgstidspunktet, jfr. NSPL § 3-21, og takseringen foretas på dette tidspunkt. Har man ikke noen takst fra opphørstidspunktet må skaden vurderes på annen måte, i første rekke på grunnlag av besiktelsesrapportene. Ønsker assurandøren at reparasjonsomkostningene skal bli skjønnsmessig taksert under besiktelsen av skadene, har han hjemmel for dette i § 12-10 tredje ledd. En slik taksering av ureparerte skader er ikke bindende i forhold til oppgjøret etter § 12-2, men den vil være et meget viktig bevismoment, særlig i mangel av en senere takst. Ved salg til opphugging vil forøvrig begrensningen av ansvaret til reduksjonen i skipets markedsverdi på grunn av skaden, som regel gjøre det overflødig å takser skaden med sikte på reparasjon.

Ved ureparerte skader erstattes i henhold til praksis 50% av (anslått) dokkleie og kaileie, mens øvrige fellesutgifter ikke erstattes.

Tredje ledd er nytt i 2007 versjonen og sier at kontanterstatning ikke kan kreves dersom skipet senere i samme periode går totaltapt eller kondemneres etter NSPL § 11-3. Selv om bestemmelsen er ny i Planen har man imidlertid tradisjonelt operert med et prinsipp om at "totaltap oppsluker partiell skade", jfr. motivene til

§ 11-1. Dette prinsippet blir imidlertid mer aktuelt når retten til kontanterstatning gjøres generell, og det er derfor naturlig å formulere dette som en egen regel. Bestemmelsen stemmer med ITCH. Begrunnelsen er at et krav på erstatning for ureparert skade i tillegg til erstatning for totaltap ville gi sikrede en ubegrunnet gevinst på assurandørens bekostning. . Denne begrunnelsen er uproblematisk ved domstolavgjørelse etter § 11-3 fordi det da er klart at sikrede har rett til domstolavgjørelse. Bestemmelsen gjelder imidlertid også om totaltapet er udekket. I så fall blir det ikke tale om dobbel erstatning, men i denne situasjonen følger det av første ledd at retten til kontanterstatning ikke er utløst. Det etterfølgende totaltapet fører dessuten til at den ureparerte skaden ikke får noen konsekvenser for skipets markedsverdi. Dersom skipet går totaltapt eller domstolavgjøres i en senere forsikringsperiode, skal det derimot ikke gjøres noe fradrag for kontanterstatning knyttet til skader i en tidligere periode. Løsningen gjelder uansett om kontanterstatningen er utbetalt eller ikke.

Fjerde ledd sier at sikrede ved overdragelse av skipet kan transportere erstatningskravet for kjente skader til kjøper. Bestemmelsen er i samsvar med 2003 versjonen § 12-2 tredje ledd. Selv om retten til kontanterstatning gjøres generell, er det hensiktsmessig å beholde visse begrensninger i transportadgangen ved salg av skipet. Det er også en fordel med en klar regel om dette fordi det er noe usikkert hva som følger av bakgrunnsretten mht adgangen til transport av et slikt krav.

Adgangen til å transportere kravet gjelder bare for skader som var kjent ved overdragelsen. Dersom skipet selges med uoppdagede erstatningsmessige skader, må forsikringsoppkjøperen sees i sammenheng med mangelsreguleringen mellom partene. Er skadene sikredes risiko, må sikrede akseptere kjøpsrettslige mangelsbeføyelser fra kjøper. I den utstrekning skadene er en følge av en fare kaskoassurandøren hefter for, må sikrede i neste omgang kunne kreve et prisavslag (eller eventuelt reparasjonsomkostningene) dekket hos den kaskoassurandøren som dekket skipet da faren rammet. De fleste kjøpsavtaler for skip inngås imidlertid på "as is"-vilkår, og i så fall vil den uoppdagede skaden være kjøperens risiko. Kjøperen har da ifølge kjøpsavtalen ikke noe krav mot verken sikrede som selger eller sikredes kaskoassurandør når skaden oppdages. **Han har heller ikke adgang til dekning under sikredes kaskoforsikring gjennom transport av kravet, verken i form av transport av krav for ukjente skader i forbindelse med salget, eller i form av en senere transport når skaden oppdages. Ved å godta et "as is"-vilkår har kjøperen tatt en risiko med hensyn til denne typen skader - det forhold at skaden er forsikret, bør ikke medføre at han får noen bedre posisjon. Ved å stille krav om at skaden må være kjent ved overdragelsen, stenger man derfor for transport av ukjente skader.**

Når skaden først er kjent ved overdragelsen, vil transporten normalt skje i forbindelse med denne. Skulle det oppstå behov for etterfølgende transport av slike kjente skader, må imidlertid assurandøren finne seg i en slik transport. Etter § 5-23 har sikrede en frist på 6 måneders til å melde fra om en kjent skade. Ved overdragelse som skjer før meldefristen er utløpt, bør sikrede likevel varsle assurandøren både om skaden og om transporten, uten at Planen stiller noe uttrykkelig krav om det.

Utgangspunktet ved transport av kravet er at kjøperen får samme stilling som selgeren. Kjøperen kan dermed velge å reparere skipet dersom det selges i ureparert stand. I den utstrekning kjøperen velger å kreve kontanterstatning, gjelder annet ledd på vanlig måte.

§ 12-3. Utilstrekkelig vedlikehold m.v.

Annet ledd ble strøket i 2007 versjonen. For øvrig tilsvarer paragrafen tidligere versjoner av 1996 Planen. Motivene ble dessuten endret i 2007 versjonen i forbindelse med endringene i § 3-22.

Bestemmelsen regulerer i hvilken utstrekning sikrede kan få erstatning hvor slitasje, tæring, råttighet, utilstrekkelig vedlikehold og lignende årsaker har medført at en eller flere deler ikke er i forsvarlig stand.

Første ledd deler risikoen for vedlikeholdsskadene etc. mellom assurandøren og sikrede,. Bestemmelsen fastslår at assurandøren ikke svarer for omkostningene med å fornye eller reparere den eller de deler av skroget, maskineriet eller utstyret som ikke var i forsvarlig stand som følge av slitasje, tæring, råttighet eller utilstrekkelig vedlikehold.

Slik bestemmelsen er formulert, vil det sentrale spørsmål være hvilken teknisk tilstand skipet var i da havariet inntraff. Det må altså bringes på det rene hvilke deler av skipet, dets maskineri og utstyr som ikke var i forsvarlig stand fordi de var slitt, tæret, råttet eller ikke tilstrekkelig vedlikeholdt. Spørsmålet om vedkommende del eller deler var i forsvarlig stand før havariet inntraff vil det være opp til besiktelsesmennene og de tekniske eksperter å vurdere; bare hvis disse ikke er enige, vil det være nødvendig å falle tilbake på det apparat man ellers har for å avgjøre slike tvister.

Ved avgjørelsen av om en eller flere deler er "i forsvarlig stand", vil normalt klassens minimumskrav gi god veiledning. Er således spant og skrogplater blitt tynnere enn klassens minimumskrav, svarer assurandøren ikke for omkostningene ved å fornye eller reparere dem. Det vil i denne forbindelse ikke spille noen rolle at sikrede kan sannsynliggjøre at han ville kunne fortsatt å seile med skipet til neste klassefornyelse uten å måtte foreta utskiftninger eller reparasjoner om ikke havariet hadde inntruffet. Har derfor skipet under hardtvær fått sprekker og buklinger i et skott, og det avdekkes at deler av skottet var tæret til under klassens minimumskrav,

må man måle opp de deler av skottet som faller under klassens minimum og unnta omkostningene med å fornye stålet i dette området fra dekning. På den annen side skal assurandøren dekke slike omkostninger for de deler av skottet som holder klassens minimumskrav.

Selve avgrensningen av hva som må ansees som "den eller de deler" i bestemmelsens forstand, skal skje ut fra teknisk/økonomiske overveielser. Hvis classeselskapet ikke vil godta delvis fornyelse av en stålplate som bare er tæret i et avgrenset område, må således hele platen ansees som unntatt fra dekning. Tilsvarende vil gjelde i forhold til deler og komponenter i skipets maskineri eller utstyr. Er det teknisk/økonomisk forsvarlig og fornuftig å foreta en separat fornyelse eller reparasjon av en eller flere deler av maskineriet eller utstyret, er det bare denne eller disse delene som er unntatt fra dekning. Er det på den annen side teknisk/økonomisk mest hensiktsmessig å skifte ut en større komponent, og ikke bare den eller de deler som ikke var i forsvarlig stand, vil hele komponenten være unntatt fra dekning.

Verken størrelsen på vedkommende del eller verdien av den vil være av betydning. Er derfor en skrue eller bolt i maskineriet rustet i stykker, og den ville latt seg skifte uten særlige problemer, er det bare omkostningene ved fornyelsen av skruen eller bolten sikrede skal dekke. Forutsetningen er likevel at andre deler av maskineriet som er blitt skadet som følge av sammenbruddet i vedkommende bolt eller skrue, er i forsvarlig stand; er de ikke det, skal assurandøren heller ikke dekke omkostningene ved å skifte ut disse delene. Heller ikke størrelsen på vedkommende skip vil spille noen rolle. At roret på mindre skip består av én stålplate, mens det på større skip er bygget opp av flere plater, er derfor uten betydning. Er det i det siste tilfelle teknisk og økonomisk mulig å reparere roret ved å skifte ut den av platene som ikke var i forsvarlig stand, er det bare omkostningene ved utskiftningen av denne platen som er unntatt.

Sålenge en eller flere deler ikke kan sies å være i forsvarlig stand, skal omkostningene ved reparasjon eller utskiftning av dem unntas fra dekningen uten hensyn til hvilken plass eller betydning de har hatt i årsakskjeden. Det er derfor uten betydning om vedkommende del var den som først ble rammet og dermed satte havariet i gang ("primærskade"), eller om havariet kan føres tilbake til et annet forhold, og der vedkommende del ble rammet som en følge av dette forholdet ("konsekvensskade"). Besiktelsesmennene vil altså ved ethvert oppgjør måtte vurdere om noen av de delene som nå kreves erstattet, ikke var i forsvarlig stand som følge av forhold nevnt i bestemmelsen.

Dersom skade voldes på maskineriet som følge av forurensning av olje og fødevarn, vil det formelle utgangspunktet være at om oljen e.l. er forurenset som følge av utilstrekkelig vedlikehold, må skade på maskineriet som følge av dette erstattes etter § 12-3, ettersom unntakene i § 12-3 ikke får anvendelse. Den særlige

unntaksregelen i § 12-5 litra (f) om forurensning av smøreolje, kjølevann og fødevann kan imidlertid komme inn, og medføre at tap som kan føres tilbake til slik forurensning ikke vil være dekket.

De "omkostninger" som etter bestemmelsen er unntatt fra dekningen er, foruten omkostningene ved innkjøp eller forarbeidelse av en ny "del" til erstatning for den defekte, utgiftene ved tilkomstarbeider og montering av "delen", samt en rimelig andel av fellesomkostningene ved reparasjonen, jfr. § 12-14.

Med "tæring" er tenkt på rustdannelse og annet angrep som materialet er utsatt for under innvirkning av kjemiske prosesser, hva enten fuktighet har vært et medvirkende ledd i prosessen eller ikke. Unntaket er imidlertid begrenset til tæring som oppstår isolert og over en viss tid. "Tæring" som kan føres tilbake til et havari, må regnes som erstatningsmessig skade, med mindre sikrede kan bebreides for ikke å ha unngått tæringen. Utsettes stålet i skrog eller maskineri for rustangrep p.g.a. hete under en brann, må rustangrepet sees som en følge av brannen. Tilsvarende gjelder hvis pakningen rundt propellakselen er defekt, enten som følge av feil fra et verksteds side eller etter et havari, og det trenger inn sjøvann som tærer på aksel eller lagre. Her må tæringen sees som en følge av henholdsvis havari eller mangelfullt arbeide fra verkstedets side. Videre bør assurandøren dekke mer spontane tæringsskader, dersom tæringsangrepet i seg selv har karakter av et "havari". Et eksempel er hvor skipet under havneopphold eller opplag ligger lengre tid på et sted hvor det oppstår utvendige tæringer på skrog eller propeller av helt uventet og unormalt omfang p.g.a. kjemisk forurensning av vannet, elektrolytisk angrep e.l.

Unntaket for deler som ikke er i forsvarlig stand p.g.a. "utilstrekkelig vedlikehold" forutsetter at det finnes en standard for "tilstrekkelig vedlikehold". En slik standard bør knyttes til tilstanden til de deler som er skadet. For de fleste av skipets deler finnes det tekniske normer for når en del bør skiftes. Når skaden er skjedd, må man undersøke om den eller de aktuelle deler som ikke er i forsvarlig stand overskrider normen for utskiftning. Det forhold at den defekte delen overskrider normen for utskiftning er likevel ikke tilstrekkelig til å statuere "utilstrekkelig vedlikehold". Dersom rederiet kan dokumentere at de har fulgt et planlagt og forsvarlig vedlikeholdsprogram, og delen likevel er slitt, forligger ikke "utilstrekkelig vedlikehold". Skaden kan likevel være unntatt fra dekningen p.g.a. unntaket for "slitasje", f.eks. hvor assurandøren kan påvise at slitasjen skyldes skipets alminnelige bruk, jfr. nedenfor. Dreier det seg derimot om ekstraordinær slitasje, foreligger det et ordinært havari.

Med forsvarlig vedlikeholdsprogram menes at sikrede har fulgt de normer og regler som knytter seg til vedlikeholdet av vedkommende del. Normer og regler om vedlikehold kan dels følge av klassens pålegg og regler, dels av ISM-koden, og dels av brukerhåndboken fra leverandøren. Brukerhåndboken vil normalt inneholde

informasjon om hva slags kontroller som bør foretas for å hindre slitasjeskader, hyppigheten av slike kontroller, og omfang og tidspunkt for selve vedlikeholdet. Slitasje som ikke kunne oppdages med den normerte kontroll eller ikke kunne unngås med det angitte vedlikeholdet, vil være assurandørens risiko såfremt slitasjen har karakter av havari, jfr. ovenfor.

Også et mindre omfattende vedlikeholdsprogram enn det som følger av klassens pålegg og regler, ISM-koden og brukerhåndboken kan imidlertid være forsvarlig i det konkrete tilfelle. Men i så fall må sikrede dokumentere at han har tilstrekkelig erfaringsmateriale til å legge opp til et mindre omfattende vedlikehold enn det som er angitt ovenfor.

Det er ikke noe krav for å statuere "utilstrekkelig vedlikehold" at sikrede er klar over den aktuelle risikoen for slitasjeskader. På den annen side: Dersom sikrede ved den angitte kontroll eller på annen måte oppdager uregelmessigheter, kan han ikke nøye seg med å følge den angitte vedlikeholdsplanen. I så fall får han en plikt til å handle innenfor rimelig tid.

Et vanskelig problem knyttet til avgrensningen av begrepet "utilstrekkelig vedlikehold", er grensen mot feil og forsømmelser av skipets mannskap eller fører, og som er dekket i henhold til § 3-36 første ledd. Generelt kan man si at utilstrekkelig vedlikehold forutsetter et visst tidsforløp, og at det ikke dreier seg om en enkeltstående feil, men om en systemsvikt. Det klareste eksempel på "utilstrekkelig vedlikehold" er derfor mangelfulle rutiner for kontroll og utføring av vedlikeholdet. En enkeltstående feil under utøvelsen av vedlikeholdsrutiner - f.eks. at man glemmer å tappe kjølevannet av en hjelpemotor - er derimot ikke utilstrekkelig vedlikehold, men en feil hos mannskapet. Det samme er tilfelle dersom det skjer en enkeltstående forglemmelse med hensyn til instruksjoner knyttet til vedlikeholdet. En enkeltstående feil kan imidlertid gå over til å bli utilstrekkelig vedlikehold dersom feilen er av en slik karakter at den burde ha vært rettet raskt som ledd i et fremtidig vedlikehold, og dette ikke skjer. Problemstillingen illustreres av ND 1988.21 Agder IONIO og ND 1990.442 Stavanger MARE PRIDE, selv om begge dommene opererer med en for streng norm når det gjelder innholdet av begrepet "manglende vedlikehold". I IONIO-saken ble manglende forvarming av brennoljen under en reise regnet som utilstrekkelig vedlikehold, fordi kravet om tilstrekkelig vedlikehold tilsa daglig kontroll med brennoljen. I MARE PRIDE-dommen ble det ansett som utilstrekkelig vedlikehold at man ombord ikke rettet en tidligere feilkobling av brennstoffledningen, og rensset brennoljen som var blitt forurenset gjennom feilkoblingen. Slik standarden for tilstrekkelig vedlikehold er skissert ovenfor, vil en forutsetning for at en unnlattelse av å rette tidligere feil skal representere utilstrekkelig vedlikehold være at det finnes en norm som pålegger den aktuelle handlingsplikten, f.eks. om daglig kontroll med brennolje eller regelmessig

tilsyn med koblinger. Dommene gir derfor liten direkte støtte ved fastleggelsen av innholdet i begrepet "utilstrekkelig vedlikehold".

Slik begrepet utilstrekkelig vedlikehold er fastlagt, får unntaket for "slitasje" mindre selvstendig betydning. Fører ordinær slitasje til at en del ikke er i forsvarlig stand, vil dette som oftest være en følge av utilstrekkelig vedlikehold. Er på den annen side en del slitt til tross for et forsvarlig vedlikehold, må slitasjen normalt regnes som ekstraordinær. Den ordinære slitasjen er derfor normalt unntatt allerede gjennom unntaket for utilstrekkelig vedlikehold. Unntaket for slitasje kan imidlertid få selvstendig betydning dersom ordinær slitasje som følge av skipets alminnelige bruk ikke fanges opp av angitte vedlikeholdsrutiner, f.eks. fordi man i disse rutinene bygger på gale forutsetninger om delens funksjonstid. Ekstraordinær slitasje vil på den annen side som oftest måtte regnes som et havari, f.eks. hvor den ekstraordinære slitasjen kan føres tilbake til tidligere ureparerte havariskader, eller en forsømmelse fra fører eller mannskap som etter § 3-36 første ledd ikke gir grunnlag for identifikasjon.

Formuleringen "eller lignende årsaker" tar sikte på skadeårsaker som rotter, mus, orm, sopp og begroing. Derimot kan utførelsesfeil ikke uten videre likestilles med de årsakene som er nevnt i § 12-3. Med utførelsesfeil forstås feil begått under utførelsen av et arbeide knyttet til bygging eller reparasjon av skipet. Er en slik feil gjort i forbindelse med reparasjon av en skade som er dekket under forsikringen, må omkostningene med å rette opp feilen dekkes av vedkommende assurandør. På den annen side må utførelsesfeil som er gjort i forbindelse med rederiarbeider i visse tilfelle likestilles med utilstrekkelig vedlikehold, nemlig såfremt utførelsesfeilen er en følge av at sikrede har valgt et inkompetent verksted eller ikke har fulgt opp verkstedsarbeidet. I så fall må feilen behandles i henhold til § 12-3. Dreier det seg derimot om andre utførelsesfeil knyttet til rederiarbeider som ikke har karakter av utilstrekkelig vedlikehold e.l., og som fører til et havari, må assurandøren på vanlig måte være ansvarlig både for skadene på den delen som opprinnelig ble rammet av feilen, og for eventuelle konsekvensskader. Omkostningene med å gjøre reparasjonen om igjen, dvs. å rette opp selve feilen, vil assurandøren imidlertid ikke være ansvarlig for. I så fall ville nemlig sikrede i realiteten oppnå en forbedring av skipet, jfr. forsåvidt prinsippet i § 12-1 tredje ledd.

Unntaket for "utilstrekkelig vedlikehold" etc. er formet som en årsaksregel. Dette medfører at den alminnelige regel om fordeling ved samvirke mellom flere farer i § 2-13, må komme til anvendelse. Det kan derfor bli aktuelt å pålegge assurandøren et delvis ansvar for utskiftning av en defekt del, når defekten dels må tilskrives utilstrekkelig vedlikehold eller en annen unntatt skadeårsak, og dels påkjenning som delen har vært utsatt for i forbindelse med et havari.

Ansvarsbegrensningen er knyttet til omkostningene ved å reparere de deler som er i uforsvarlig stand p.g.a. slitasje o.l. Det spiller ingen rolle om slitasjen o.l. har ført

til et havari. Dersom man etter et ordinært havari oppdager deler som er så slitt at klassen ville ha forlangt utskiftning, er reparasjonen eller utskiftningen av disse delene rederiets ansvar selv om delen eventuelt også er skadet i havariet. Som eksempel kan nevnes kollisjonsskade på skrogplater som er tæret til under klassens minstekrav før havariet, til tross for at skipet har full klasse uten anmerkninger.

Reglene i første ledd må sees i sammenheng med de alminnelige reglene om assurandørens ansvar. Assurandørens ansvar for reparasjon eller fornyelse av de skadede deler som ikke var i forsvarlig stand forutsetter derfor at det manglende vedlikeholdet e.l. ikke er så alvorlig eller omfattende at skipet **ikke tilfredsstiller kravene til teknisk eller operativ sikkerhet**. I så fall er det reglene i § 3-22 flg. som vil avgjøre om og i hvilken utstrekning assurandøren vil svare. Unntaket i § 12-3 første ledd er på den ene side mindre vidtgående enn **reglene om brudd på sikkerhetsforskrifter etter § 3-22 jfr. § 3-25**, men kommer - i motsetning til § 3-22 jfr. § 3-25 - til gjengjeld til anvendelse uten hensyn til sikredes subjektive forhold. Var mangelen av en slik art at den kunne true skipets **tekniske eller operative sikkerhet**, og **dette kunne tilregnes** sikrede kan assurandøren etter § 3-25 fralegge seg ansvaret ikke bare for utskiftning av den defekte del, men også for de videre følgeskader og tap. Det er imidlertid et vilkår for å anvende **reglene om brudd på sikkerhetsforskrifter at det konkrete bruddet på forskriftene kunne tilregnes** sikrede. Hvis man bare kan bebreide ham for en generell svikt i instruksjonen og kontrollen med hensyn til vedlikeholdet, vil forholdet måtte bedømmes etter § 12-3.

Ansvarsbegrensningene i § 12-3 gjelder bare kapittel 12 om skade. Fører de nevnte farer til totaltap, hefter assurandøren fullt ut etter kapittel 11, med mindre noen av unntakene i kapittel 3 kommer til anvendelse, f.eks. at skipet p.g.a. utilstrekkelig vedlikehold **ikke tilfredsstilte kravene til teknisk eller operativ sikkerhet**, jfr. § 3-22 jfr. § 3-25.

Annet ledd i de tidligere versjoner inneholdt en regel om at assurandøren ikke skulle svare for omkostningene ved å fornye eller reparere deler av det ytre skrog som gikk tapt eller ble skadet fordi spant eller lignende støtte- og styrkeelementer ikke var i forsvarlig stand som følge av utilstrekkelig vedlikehold e.l. Denne bestemmelsen er strøket. Bakgrunnen for bestemmelsen var problemer i praksis med å kreve vedlikehold i tide for å unngå at deler av skutesider løsnet eller falt av. Disse problemene synes nå å være løst, og det er derfor ikke behov for en slik særregel, som heller ikke finnes i andre vilkår.

§ 12-4. Konstruksjonsfeil m.v.

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 175. **Motivene ble endret i versjon 2007.**

Bestemmelsen regulerer i hvilken utstrekning sikrede kan få erstatning for skader som følge av konstruksjons- og materialfeil. Regelen er en videreføring av (deler av) 1964-Planens § 175, men dekningen for konstruksjonsfeil er utvidet noe.

Som nevnt ovenfor under § 12-3 var løsningen i 1964-Planens § 175 at assurandøren heftet fullt ut for skade som følge av materialfeil, forutsatt at skipet var klassifisert og classeselskapet hadde godkjent vedkommende del. For konstruksjonsfeil var det i tillegg oppstilt visse forutsetninger om skadens art og plassering (en kjele eller en del av hovedmaskineriet måtte være brukket eller sprukket). Var de nevnte forutsetningene ikke tilfredsstillt, heftet assurandøren bare for konsekvensskadene, ikke for utgiftene til å skifte ut den delen som var rammet av feilen.

Forutsetningen om at skipet er klassifisert er i Planen ivaretatt gjennom reglene i § 3-14 om at skipet ved forsikringstidens begynnelse skal ha klasse i et godkjent klassifikasjonsselskap, og at forsikringsdekningen går tapt ved tap av klasse. Under revisjonen var det videre enighet om at man kunne sløyfe kravene til skadens art og plassering når det gjaldt dekning for konstruksjonsfeil. Disse kravene har hatt liten økonomisk betydning, fordi de delene sikrede ikke fikk dekning for ved andre typer av skader som følge av konstruksjonsfeil, i praksis representerte stadig mindre enheter. Det ble derfor vurdert å sløyfe hele bestemmelsen, hvilket ville bety en ubegrenset dekning for skade som følge av konstruksjons- og materialfeil med hjemmel i "all risk"-prinsippet i § 2-8. Fordelen med en slik løsning ville være at man slapp delbegrepet for disse skadenes vedkommende. Det er imidlertid hensiktsmessig å beholde forutsetningen om at vedkommende del skal ha klassegodkjennelse. I praksis vil kravet ikke ha stor betydning, se nedenfor, og delbegrepet blir dermed ikke noe stort problem. Fordi § 12-4 i realiteten gir en vesentlig bedre dekning for konstruksjonsfeil enn det som er vanlig internasjonalt, er det også en fordel at dekningen er "synlig", og ikke gjemt bort i "all risk"-bestemmelsen.

Bestemmelsen regulerer skade som følge av konstruksjons- og materialfeil. Forsåvidt angår "materialfeil" er dekningen den samme som under 1964-Planen: Slike skader dekkes fullt ut, med mindre den delen som er rammet av feilen ikke er godkjent av klassifikasjonsselskapet. I så fall må sikrede dekke omkostningene ved å fornye eller reparere den delen som ikke var i forsvarlig stand, mens assurandøren hefter for konsekvensskadene.

Med formuleringen "materialfeil" menes at materialet i en del av skipet (skrog eller maskineri) er av dårligere kvalitet enn det er forutsatt at det skal være. En slik kvalitetssvikt kan f.eks. skyldes en støpefeil eller annen feil i materialets struktur som oppsto da det ble forarbeidet, eller at leverandøren av materialet har levert materialer som ikke svarer til de spesifikasjoner han har oppgitt (f.eks. at det leverte stål er for sprøtt). En "materialfeil" vil etter dette alltid ha vært til stede da skipet ble levert fra byggeverkstedet, eventuelt fra reparasjonsverkstedet hvis delen er blitt inkorporert i skipet på et senere tidspunkt. Skyldes svakheten et havari, er den ikke en materialfeil, men en latent, skjult havariskade, og utbedringen må erstattes av den

assurandør som var ansvarlig da faren rammet. Fører en slik skjult skade til ytterligere tap, må dette eventuelt bedømmes etter de alminnelige årsaksregler i § 2-11.

En materialfeil vil normalt være skjult i den forstand at den ikke kan oppdages ved en overfladisk undersøkelse. Man må som regel ta mer kompliserte metoder til hjelp, så som belastningsprøver o.l. Også en materialfeil kan imidlertid skyldes en ytre påvirkning; f.eks. hvor delen faller ned under bearbeidelsen på byggeverkstedet og får en brist.

Når det gjelder skade som følge av konstruksjonsfeil, er dekningen derimot som nevnt utvidet noe i forhold til 1964-Planen ved at kravene til skadens art er strøket. Under Planen overtar assurandøren risikoen for den del som er rammet av konstruksjonsfeilen uavhengig av hvilken gjenstand feilen rammer og hvordan skaden inntreffer, forutsatt at delen er godkjent.

"Konstruksjonsfeil" betyr at en del av skipet er gitt en utformning som viser seg å være uheldig eller en styrkegrad som viser seg å være utilstrekkelig. En "konstruksjonsfeil" kan være "subjektiv" i den forstand at delen har fått en svakere konstruksjon enn den burde ha fått etter det som man på byggetiden visste om materialstyrker, tilvirkningsmetoder og de påkjenninger som delen kunne bli utsatt for. **Forutsetningen for å snakke om en subjektiv konstruksjonsfeil er likevel at man hadde satt i verk tiltak for å rette forholdet før levering av skipet dersom feilen var blitt oppdaget. Dette innebærer at det ikke er tilstrekkelig til å tale om konstruksjonsfeil at skipet ikke svarer til konstruktørens forventninger mht til dens kommersielle utnyttelse og totale lønnsomhet som investeringsobjekt eller hvor godt det vil fungere under de tiltenkte driftsforhold.**

Men man kan også tenke seg "objektive" konstruksjonsfeil, dvs. tilfelle hvor konstruksjonen er tilstrekkelig solid ut fra de erfaringer man hadde på konstruksjonstiden, men hvor det senere viser seg at den ikke motstår de påkjenninger som etter forholdene må sies å ligge innenfor det påregnelige for vedkommende del. Feil av denne art vil ikke sjelden kunne forekomme i nye skips- og maskintyper. **En objektiv konstruksjonsfeil forutsetter imidlertid at ny kunnskap viser at man må endre oppfatningen av hvordan man bør konstruere et skip av vedkommende type for å ivareta skipets sikkerhet. Tilsvarende ved maskiner og utstyr foreligger det en objektiv konstruksjonsfeil dersom endringer er nødvendig for å hindre at det skjer uhell under operasjonen. Konsekvensen av den nye viten må være at classeselskapene evt. verksteder endrer sine regler eller rutiner for å ivareta skipets sikkerhet i fremtiden.**

Begrepet konstruksjonsfeil vil derfor ikke omfatte de tilfelle hvor bestilleren bevisst har valgt en løsning som innebærer en viss usikkerhet mht til funksjonsdyktighet eller levetid, eller satset på ny teknologi som enda ikke er helt

utprøvet eller har unnlatt å foreta analyse eller gjort andre tiltak for å spare penger.

En konstruksjonsfeil vil normalt vise seg forholdsvis tidlig i skipets planlagte levetid med mindre det dreier seg om et forhold som bare skaper problemer i sjeldne tilfeller eller under helt spesielle omstendigheter. At deler av skipet svikter etter 3 år pga tidligere ukjente forhold tyder på at man har med en konstruksjonsfeil å gjøre. Fungerer skipet derimot tilfredsstillende i over 10 år før det begynner å vise tegn på slitasje tyder dette på at man kanskje har undervurdert effekten av skipets normale bruk eller at skipet har gått i en fart som er mer krevende enn det man hadde forutsatt.

De momenter som er vesentlige i vurderingen av om det foreligger en konstruksjonsfeil er derfor dels om feilen er av en slik art at man ville ha satt i verk tiltak for å rette på den hvis den ble oppdaget, dels hvor lang tid som har gått siden skipet ble levert, og dels om skaden er et resultat av en gradvis prosess eller har skjedd plutselig pga helt spesielle omstendigheter.

"Konstruksjon" omfatter både det å tegne vedkommende del, angivelse av materialtyper og -dimensjoner, og angivelse av fremgangsmåten ved fremstillingen. Er det gitt en feilaktig anvisning med hensyn til fremstillingsprosessen, vil de svakheter som følger av dette, måtte ansees som konstruksjonsfeil. Svakheter som skyldes at et utførende ledd i produksjonsprosessen ikke har fulgt de anvisninger som er gitt, kan derimot ikke karakteriseres som konstruksjonsfeil. På dette område blir imidlertid grenselinjen for begrepet langt fra skarp.

Kravet om at vedkommende del skal være godkjent av klassifikasjonsselskapet, er hentet fra 1964-Planen. Kravet må knyttes til den alminnelige kontroll med bygge- eller reparasjonsarbeidet; det innebærer ikke at det må foreligge en særskilt godkjenning for den aktuelle del. Vedkommende del må inngå i klassifikasjonsselskapets kontroll ved bygging eller reparasjon, og det må ikke senere for rederiets regning være foretatt utskiftning eller reparasjon av delen som fører til at klassens kontrollforskrifter blir satt til side.

For fartøy som seiler under kontroll av og sertifikat fra Sjøfartsdirektoratet, vil det normalt ikke foreligge godkjenning av bygge- og reparasjonsarbeider fra klassifikasjonsselskap, og de vil derfor heller ikke ha krav på dekning under denne bestemmelsen. Enkelte slike fartøyer er imidlertid bygget i henhold til krav fra klassifikasjonsselskapet, selv om de opererer under Sjøfartsdirektoratets kontroll og sertifikat. I forhold til § 12-4 må det avgjørende i så fall være om vedkommende del i sin tid ble godkjent av klassifikasjonsselskapet, og ikke om skipet har klasse.

Er forutsetningen om klassegodkjenning tilfredsstillt, hefter assurandøren både for reparasjonen av den delen som ikke var i forsvarlig stand, og for konsekvensskadene. Derimot hefter assurandøren ikke for de ekstraomkostningene som påløper for å rette selve feilen, som f.eks. omkostningene med å forsterke en del

som konstruksjonsmessig var for svak, jfr. prinsippet i § 12-1 tredje ledd og ovenfor under § 12-3 vedrørende utførelsesfeil.

Er den aktuelle delen ikke godkjent, må sikrede selv svare for omkostningene med utskiftning eller reparasjon av den delen som ikke var i forsvarlig stand, herunder omkostningene med å rette selve feilen. Assurandørens ansvar er altså her begrenset til å dekke konsekvensskadene på andre deler av skipet. Om avgrensningen av delbegrepet vises til kommentarene under § 12-3. Formuleringen "i forsvarlig stand" må forståes i vid betydning: Bestemmelsen omfatter både den situasjonen at feilen fører til mangler ved vedkommende del som sådan, og den situasjonen at en i og for seg fullt brukbar del er montert feil, eller at det er brukt deler med gale dimensjoner eller kvaliteter.

Dekningen for skade som følge av konstruksjons- eller materialfeil gjelder som nevnt uavhengig av skadens art. Det er imidlertid en grunnleggende forutsetning for dekning at det foreligger et "havari" i form av en påviselig skade. Assurandørens ansvar inntreder derfor ikke før det er oppstått en påviselig fysisk defekt. Det stilles imidlertid ikke noe minimumskrav til den fysiske defekten som gjør utskiftning eller reparasjon nødvendig. Også begynnende sprekkdannelse som bare kan konstateres ved røntgenundersøkelse eller andre lignende metoder, vil være tilstrekkelig. Derimot erstattes ikke en pålagt utskiftning som skjer på bakgrunn av en sterk mistanke om at vedkommende del er underdimensjonert. På dette punkt må det likevel gjøres unntak når det dreier seg om utførelsesfeil knyttet til et reparasjonsarbeide som omfattes av forsikringen. I slike tilfelle må assurandøren hefte for omkostningene ved å rette feilen selv om det ikke er inntruffet et havari.

Dekningen av skader som følge av konstruksjons- og materialfeil må sees i sammenheng med unntaket for "utilstrekkelig vedlikehold", slitasje og tæring i § 12-3. Unntaket for "utilstrekkelig vedlikehold" utelukker erstatning for de bruddskader o.l. som må sies å være en normal og påregnelig følge av bruken av maskineriet, og som kunne vært unngått ved et forsvarlig vedlikehold. Hvis tilvirkeren av maskineriet har gitt instruksjoner om at bestemte deler skal skiftes ut etter et visst antall driftstimer eller etter en viss nedslitning, erstatter assurandøren ikke en utskiftning som skjer etter at vedkommende deler har vært brukt i den foreskrevne tid. Videre kan unntaket for utilstrekkelig vedlikehold utelukke dekning av utførelsesfeil under en reparasjon, dersom sikredes valg av verksted i seg selv kan karakteriseres som manglende vedlikehold. På den annen side: Dersom ekstraordinær slitasje eller tæring skyldes en konstruksjons- eller materialfeil, faller dette utenfor § 12-3 og må vurderes etter § 12-4.

Også ved anvendelsen av § 12-4 kan det bli aktuelt å bruke fordelingsregelen i § 2-13. Det kan f.eks. tenkes at et brudd i en maskindel dels skyldes at den er underdimensjonert, dels at det foreskrevne stell og vedlikehold har vært forsømt. I et slikt tilfelle kan en delvis erstatning av utskiftningsomkostningene tenkes.

§ 12-5. Tap som ikke erstattes

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 176, Cefor I.25 og PFV § 5.20. Litra (a) ble endret i versjon 2002.

1964-Planens § 176 inneholdt en rekke begrensninger i kaskoassurandørens ansvar ved skade på skipet. I tillegg inneholdt vilkårene bestemmelser om bunnmaling, som kom istedenfor § 176 litra (d) og om tap som følge av forurensning av smøreolje o.l., som kom istedenfor § 176 litra (m). Bestemmelsene om bunnmaling i litra (d) og Cefor I.16 og PFV § 5.18 er upraktiske og derfor strøket. Dette innebærer at bunnmaling i kaskoforsikring heretter må behandles som annen maling, og at assurandøren alltid må dekke bunnmaling for det skadede området. Litra (e) inneholdt en bestemmelse om drivning av skrog og dekk; denne er upraktisk i storkaskoforsikring, og er derfor flyttet til kapittel 17 om forsikring av fiske- og fraktefartøyer, jfr. § 17-11 litra (c). Reglene i litra (g) til (l) og (n) ble ansett som unødvendige ved siden av den alminnelige bestemmelsen i § 12-1, og er derfor strøket.

Begrensningene i bestemmelsen gjelder først og fremst ved erstatning for partikulære skader. Men bestemmelsen skal også anvendes når en felleshavariskade etter § 4-10 erstattes etter reglene om partikulær skade, fordi dette er gunstigst for sikrede.

Begrensningen i *litra (a)* er hentet fra 1964-Planens § 176 litra (a), men formuleringen "lignende direkte utgifter" er erstattet med "andre normale utgifter". Alminnelige driftsomkostninger under reparasjonen er normalt ingen nødvendig følge av reparasjonen, og har tradisjonelt ikke vært erstattet av kaskoassurandøren. Hyre og kost til mannskapet og andre normale driftsutgifter har likevel vært erstattet i den tid som medgår til flytting av skipet til reparasjonsverksted overensstemmende med § 12-13.

Unntaket gjelder bare de driftsutgifter som påløper uavhengig av reparasjonsarbeidet, f.eks. tankrengjøring på et kjemikalieskip som ville ha vært påkrevet uavhengig av havariet. Utgifter som står i sammenheng med reparasjonen må derimot erstattes, som f.eks. bunkersforbruk under prøvning av maskineriet og under prøvetur, kostholdet for en reparasjonsgjeng som bor ombord, og utgifter til brannvakt forlangt av verkstedet eller myndighetene. Det samme gjelder utgifter til innkvartering av mannskapet i land, når boligkvarterene ombord er blitt uegnet p.g.a. skipets skader. I henhold til praksis dekkes likevel ikke kost til mannskapet i slike tilfelle ut fra den betraktning at sikrede hadde måttet dekke kosten om mannskapet hadde bodd ombord.

Frem til 1996 var det praksis at man erstattet mannskapets overtid ved deltagelse i havariereparasjoner, men ikke kost og vanlig hyre. Ved revisjonen i 1996 ble denne praksis uttrykkelig opprettholdt. Senere har det imidlertid vist seg å være vanskelig å trekke grensen mellom ordinær arbeidstid og overtid, og oppfatningen

har også vært at både rederiet og assurandøren har fordeler ved at mannskapet utfører havarireparasjoner i ordinær arbeidstid. Ved utarbeidelsen av versjon 2002 var det derfor enighet om å åpne for en endret praksis på dette punkt. I og for seg kunne nok en slik endret praksis ha vært gjennomført uten å endre ordlyden, fordi uttrykket "normale utgifter ved driften av skipet" kan forstås slik at det ikke omfatter utgifter til mannskapets deltagelse i havarireparasjoner innenfor ordinær arbeidstid. For å hindre uklarhet og diskusjon om erstatningsoppgjøret, er det likevel sagt uttrykkelig at det må være truffet "særlig avtale om dette". Dermed sikrer man seg at sikrede og assurandøren i forkant avtaler hva som skal gjøres og hvor meget tid som skal brukes. For sikrede og hovedassurandøren er det også en fordel med en uttrykkelig hjemmel å vise til. En grunnleggende forutsetning for dekning er likevel at assurandøren har nytte av reparasjonen ved at reparasjonsregningen blir redusert.

Assurandøren skal derimot ikke dekke kost og hyre til mannskapet ved nødvendig tankrengjøring før reparasjonen.

Assurandøren erstatter heller ikke de mer indirekte utgifter som påløper i den tid reparasjonsarbeidet pågår, så som renter av pantelån, forsikringspremier, alminnelige administrasjonsomkostninger o.l. Dette er unødvendig å si uttrykkelig.

Begrensningen i *litra (b)* er identisk med 1964-Planens § 176 litra (b), og hviler på det grunnsyn at kaskoassurandørens ansvar i prinsippet skal være uavhengig av om skipet fører last eller ikke. Utgifter til lossing, lagring og lignende av last p.g.a. reparasjonsarbeidet er derfor kaskoassurandøren uvedkommende. Bestemmelsen gjelder både hvor arbeidet med lasten er blitt fordyret p.g.a. de skader skipet har, og hvor lasten er blitt skadet slik at den kun kan fjernes ved ekstraordinære tiltak. Det spiller heller ingen rolle om lasten p.g.a. skaden har forskjøvet seg og kommet inn i deler av skipet hvor den ikke hører hjemme, eller om skipet må losses etter havariet for overhodet å kunne bli besiktiget. Ekstraordinære losseomkostninger dekkes eventuelt av P.&I.-forsikringen.

I praksis har det vært antatt at nødvendig finrengjøring av skott o.l. ikke er å anse som fjerning av "last", og det er ikke meningen å gjøre noen endring her.

Unntaket i *litra (c)*, som stemmer med den tilsvarende bestemmelsen i 1964-Planens § 176, bygger på samme tanke som litra (b) for såvidt angår passasjerene.

Litra (d) er hentet fra 1964-Planens § 176 litra (f), og unntar gjenstander til bruk ved fortøyning, slepning m.v. samt presenninger, forutsatt at visse nærmere vilkår er oppfylt. Ofte vil slike gjenstander falle utenfor dekningen allerede p.g.a. avgrensningen mot forbruksgjenstander i § 10-1 annet ledd; for tilbehør som er dekket etter § 10-1 første ledd, får imidlertid unntaket selvstendig betydning. Formuleringen "o.l." må ikke leses utvidende til å omfatte laste- og losseutstyr.

I motsetning til hva som gjaldt under 1964-Planen, gjelder unntaket bare såfremt vedkommende gjenstand er tatt i bruk. Blir derfor en reservetrosse tilgriset av maling før den er tatt i bruk, skal skaden dekkes. Bevisbyrden for at skadede

gjenstander ikke er tatt i bruk påhviler sikrede. Formuleringen "som normalt må skiftes ut flere ganger i skipets forventede levetid" er også ny i forhold til 1964-Planen. Anker, kjetting og annet tilbehør med lang forventet levetid vil derfor være omfattet av dekningen, i motsetning til en "pennant wire" som benyttes ved utsetting og innhiving av ankerne på borefartøyer og en slepewire på bergningsfartøyer o.l.

Litra (e) er identisk med 1964-Planens § 176 litra (k). Bestemmelsen omfatter alle typer blokker og anoder som skal tæres opp over tid. Det vil si at også sølv-anoder faller inn under bestemmelsen, selvom praksis på dette punkt til dels har vært annerledes tidligere. Elektriske anoder faller derimot utenfor. Unntaket dekker enhver årsak, også tyveri av blokkene.

Litra (f) er hentet fra 1964-Planens litra (m) og vilkårene. Løsningen i vilkårene innebar en betydelig skjerpning av 1964-Planen, og denne løsningen er videreført i Planen. Tap som følge av at smøreolje, kjølevann eller fødevann er blitt forurenset blir ikke dekket, medmindre det er tatt forsvarlige forholdsregler mot forurensningen innen fastsatte frister. Bestemmelsen opererer i denne forbindelse med et tosporet fristsystem knyttet til hvilken kjennskap sikrede, skipsføreren eller maskinsjefen hadde til forurensningen. Dersom sikrede, skipsføreren eller maskinsjefen "fikk eller må ansees for å ha fått kjennskap til forurensningen", må forholdsreglene tas "snarest mulig". Uttrykket "må ansees" peker både mot et redusert beviskrav m.h.t. positiv kunnskap og mot grov uaktsomhet m.h.t. ikke å bringe forholdet på det rene. Dersom sikrede/skipsføreren/maskinsjefen på den annen side ikke må ansees å ha fått kjennskap til forurensningen, men "burde ha fått" det, løper det en tre måneders frist. Fristen vil løpe fra det tidspunkt en av dem burde ha fått nødvendig kjennskap. Er endelig sikrede/skipsføreren/maskinsjefen i aktsom god tro med hensyn til forurensningen, må skadene derimot dekkes.

I vilkårene hadde man bare regulert skipsførerens og maskinistens kunnskap; dette er utvidet til å omfatte sikredes kunnskap. Dette innebærer neppe noen realitetsendring ved forsett eller grov uaktsomhet, fordi sikredes forhold da som regel ville rammes av § 3-33. Ved simpel uaktsomhet er utvidelsen derimot nødvendig for å ramme den situasjonen at sikrede, men ikke skipsføreren eller maskinsjefen, hadde tilgang på kunnskap om forurensningen.

I tråd med hva som var uttrykkelig sagt i vilkårene, omfatter forurensning av smøreolje også reduksjon av kvalitet over tid p.g.a. avfallsstoffer, sedimenter o.l. , og forurensning av fødevann forholdet hvor fødevannet ikke har tilfredsstillende vannkvalitet ved levering ombord. Med "forsvarlige forholdsregler" forstås først og fremst rensing, men formuleringen dekker - i tråd med vilkårene - i tillegg fjerning av forureningskilde og etablering av tilfredsstillende kvalitet for fødevannet.

§ 12-6. Utsatt reparasjon

Bestemmelsen tilsvarende Pl. 1964 § 177. Bestemmelsen ble endret i versjon 2002.

I 1996-versjonen var regelen utformet som en absolutt frist for å utføre reparasjonen, hvor fristen var fem år etter at skaden inntraff, jfr. 1996-versjonen § 12-6 første punkt. Ble reparasjon foretatt senere, var assurandøren overhodet ikke ansvarlig for omkostningene. Denne bestemmelsen kunne imidlertid i praksis skape problemer i forhold til foreldelsesreglene i Planens § 5-24 fordi foreldelsesfristen og femårsfristen for reparasjon av skadene ikke var samordnet. Det ble derfor hevdet at sikrede kunne risikere at kravet var foreldet i henhold til § 5-24 første ledd før fem års fristen etter § 12-6 var utløpt. Forsøk på å samordne bestemmelsene viste seg å være vanskelig fordi man da også måtte se på forholdet til reparasjon av ukjent skade og totaltap.

For å unngå denne typen samordningsproblemer ble man i 2002-versjonen enige om å gå tilbake til den løsningen for utsatt reparasjon som ble benyttet i Planen av 1964. Regelen blir da at assurandørens ansvar ikke bortfaller etter fem år, men at assurandøren slipper ansvaret for den fordyrelse av reparasjonen som inntreffer etter at femårsfristen er utløpt. Den absolutte femårsfristen kom inn i vilkårene i tilslutning til innstrammingen på slutten av 1980 tallet, men assurandørene har nå kommet til at det ikke lenger var behov for en så streng regel, og at løsningen fra 1964-Planen kunne aksepteres.

Assurandøren svarer altså som før for fulle reparasjonsomkostninger for reparasjonsarbeide som blir utført innenfor femårs fristen. For arbeide som blir utført senere er derimot ansvaret begrenset til de omkostninger som ville ha påløpt om arbeidet var blitt utført innenfor fristen. Prisstigning som påløper etter femårsfristens utløp blir da sikredes risiko. Beregning av prisstigningsfradraget må enten skje ved taksering av arbeidet ved utløpet av femårsfristen, eller ved å beregne fradraget på grunnlag av den alminnelige indeks for reparasjonsomkostninger.

1996-versjonens § 12-6 annet punkt inneholdt en regel om utsettelse av tidsfristen for reparasjon dersom klassifikasjonsselskapet godtok mer enn fem år mellom hver dokksetting. Med den nye regelen er denne bestemmelsen overflødig.

§ 12-7. Midlertidig reparasjon

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 178, Cefor I.7 og PFV § 22.

Første ledd er identisk med 1964-Planens § 178, og pålegger assurandøren fullt ansvar for en "nødvendig midlertidig reparasjon". Midlertidig reparasjon er "nødvendig" når endelig reparasjon ikke kan utføres på betryggende måte på det sted hvor skipet befinner seg, eller hvor den vil bli uforholdsmessig kostbar. I slike tilfelle vil det være både i sikredes og assurandørens interesse at det foretas en midlertidig reparasjon av skaden, og assurandøren vil normalt samtykke til at reparasjonen blir foretatt, og dekke de fulle omkostninger. Gir assurandøren ikke uttrykkelig samtykke, kan sikrede la de midlertidige reparasjoner utføre for

assurandørens regning dersom endelig reparasjon ikke kan utføres på det sted hvor skipet befinner seg.

Formuleringen "midlertidig reparasjon" omfatter alle tiltak som er nødvendige for å få skipet til verksted, men som ikke er ment å være varige. 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 en midlertidig reparasjon. Dette forutsetter likevel at skipet går til verksted; hvis sikrede etter å ha fått en leiegenerator for å gå til verksted isteden velger å seile videre uten å reparere, mister han sitt krav på dekning. I så fall er leiegeneratoren ikke lenger et ledd i en nødvendig midlertidig reparasjon, og dekningen bortfaller.

Også ødeleggelse kan betraktes som midlertidig reparasjon dersom den er nødvendig for å få skipet til verksted. Et eksempel kan være hvor en del av et propellblad delvis er falt av ved et havari, og man som en midlertidig løsning kutter det motstående blad for å redusere vibrasjonene, slik at skipet kan fortsette til det passer å skifte eller reparere propellen.

At reparasjon "ikke kan utføres", betyr at det ikke kan skje en reparasjon som tilfredsstillende kravene i § 12-1 første ledd. Bestemmelsen omfatter først og fremst at reparasjon er fysisk umulig, dvs. at det ikke finnes et verksted som kan utføre arbeidet på en tilfredsstillende måte. Men også ventetid på verkstedet kan etter omstendighetene representere reparasjonsumulighet, dersom ventetiden er lang nok. Grensen mellom reparasjonsumulighet og mer ordinær ventetid som reguleres etter annet ledd må avgjøres konkret i det enkelte tilfelle. I utgangspunktet må rederiet akseptere en ventetid på 1-2 uker, men ikke 3-4 måneder. Grensen vil imidlertid avhenge av hva slags skip og hva slags reparasjon det dreier seg om: Man kan ikke forvente at et kostbart skip ligger stille i månedsvis i påvente av en liten del som fabrikkeres i land. Man kan derfor ikke stille noen absolutt nedre eller øvre grense; i ekstreme tilfelle kan selv 14 dagers ventetid få så uheldige økonomiske konsekvenser for rederiet at man må si at det foreligger "reparasjonsumulighet".

Annet ledd regulerer den situasjonen at det ikke foreligger "reparasjonsumulighet", men sikrede likevel er interessert i at man utsetter den endelige reparasjon og nøyer seg med en midlertidig. Dette vil først og fremst være tilfellet hvor de mer omfattende arbeider i forbindelse med en endelig reparasjon ikke kan bli utført uten ventetid, mens man straks kan få gjort midlertidige utbedringsarbeider. Men det kan også tenkes at sikrede p.g.a. skipets driftsforhold er interessert i å utsette en mer langvarig endelig reparasjon, f.eks. til skipet likevel skal gjennomgå klasseettersyn, og må nøye seg med en midlertidig reparasjon som kan skje raskt. Dersom også assurandøren har fordel av et slikt midlertidig arbeide, f.eks. fordi det gjør det mulig å foreta endelig reparasjon ved et billigere verksted, svarer

assurandøren etter annet ledd for omkostningene ved den midlertidige reparasjon innen rammen av den besparelse han har oppnådd.

Det normale er likevel at utgiftene til en midlertidig reparasjon er bortkastet fra assurandørens synspunkt. I så fall vil assurandøren foretrekke at skipets skader straks blir reparert. Dette er bare en enkelt side av et problem som kan dukke opp i flere forbindelser, nemlig interessemotsetningen mellom sikrede og kaskoassurandøren når sikrede ønsker å unngå tidstap. Sikrede ønsker normalt at reparasjonen skal bli utført så raskt som mulig, og på et tidspunkt hvor den ikke griper forstyrrende inn i skipets drift. Han kan derfor være interessert i å velge det tilbud som gir kortest reparasjonstid, selv om det ikke er det billigste; han vil gjerne anvende metoder som påskynder reparasjonen, og han vil være interessert i at skadene blir midlertidig reparert dersom det på denne måten er mulig å få utsatt den endelige reparasjon til et beleiligt tidspunkt. Kaskoassurandøren er på sin side ikke ansvarlig for tidstapet og ønsker derfor at reparasjonen totalt sett blir så rimelig som mulig, forutsatt at arbeidet faglig sett holder mål.

1964-Planen løste disse problemene ved å pålegge assurandøren å ta et visst hensyn til sikredes interesse i å unngå tidstap i de fleste av de situasjoner hvor dette kunne bli aktuelt. Reglene ble gitt en noe forskjellig utformning i de forskjellige situasjoner, men hadde det fellestrekk at det tidstap som sikrede ble påført, eller som han unngikk gjennom særlige foranstaltninger, ble taksert til 20 % p. a. av kaskotaksten, hvilket svarer til ca. 0,55 promille pr. døgn.

Under revisjonen ble det drøftet om man skulle videreføre dagens løsning med en begrenset tidstapdekning i forbindelse med midlertidig reparasjon, omkostninger ved å påskynde reparasjonsarbeidet og innhenting av tilbud, eller overføre dette elementet i dekningen til tidstapforsikringen. Tidstapforsikring er i dag, i motsetning til hva som gjaldt i 1964, såvidt vanlig at det kan være naturlig å se dekningen av tidstap under ett for kasko- og tidstapforsikring, og legge det vesentlige til tidstapforsikringen. Når løsningen fra 1964-Planen likevel ble opprettholdt, skyldtes det flere forhold. En ting er at ikke alle rederier har tidstapforsikring, og at man iallfall må se i øynene at slik forsikring kan bli mindre vanlig igjen om tidstapforsikringspremien skulle øke. De elementene i tidstapdekningen som faller innenfor kaskoforsikringen vil dessuten ofte representere så beskjedne beløp at de vil falle under egenandelen i tidstapforsikringen, slik at en overføring av dekningen til tidstapassurandøren i praksis vil bety at rederiet ikke får tapet dekket. Endelig kommer det forhold at det markedsmessig vil være vanskelig å tilby en kaskoforsikring som har en vesentlig dårligere tidstapdekning enn det som gjelder i sammenlignbare markeder.

I likhet med 1964-Planen pålegger derfor § 12-7 annet ledd *annet punkt* assurandøren et visst ansvar for en "unødvendig" midlertidig reparasjon selv om denne er bortkastet fra assurandørens synspunkt. Assurandøren skal under enhver

omstendighet erstatte omkostningene innenfor rammen av det "normaltidstap" som sikrede unngår ved å velge en slik fremgangsmåte. Når man undersøker hvilken tid som er spart, må man på den ene side se på reparasjonstiden for den midlertidige reparasjon og den senere endelige reparasjon som blir utført, og på den annen side den tid som ville ha medgått hvis skipet skulle ha foretatt endelig reparasjon straks.

En betingelse for å bruke regelen er at det totalt sett er innspart tid for sikrede. Den vil derfor først og fremst få anvendelse når skipet hadde måttet ligge og vente på reparasjonsleilighet hvis det skulle repareres endelig. Hvis skipet i og for seg hadde kunnet komme til verksted straks, men sikrede foretrekker å ta en kortvarig, midlertidig reparasjon for å ta tidstapet på et mer beleilig tidspunkt, vil man måtte vente med det endelige oppgjør til det er på det rene hvor lang den samlede reparasjonstid blir.

Ved vurderingen av om sikrede har spart tid skal man i motsetning til tidligere praksis ikke bare ta hensyn til tiden for å reparere skadene ved det aktuelle havariet, men også trekke inn tiden for andre arbeider.

Et eksempel belyser problemet: Skipet ligger i havn (A), hvor midlertidig reparasjon tar 10 dager og permanent reparasjon 20. Sikrede velger å utsette permanent reparasjon til et planlagt verkstedsopphold på 15 dager for rutinevedlikehold og klassearbeider om 12 måneder i havn (B). I havn (B) viser det seg at man kan reparere havariet permanent på 15 dager. I henhold til tidligere praksis tok man ikke klassearbeidene i betraktning, men vurderte kun tiden for havariereparasjonen. Midlertidig reparasjon i (A) pluss permanent reparasjon i (B) ville da gi en reparasjonstid på 25 dager, mens permanent reparasjon i (A) ville gi reparasjonstid på 20 dager. Sikrede sparte da ingenting på den midlertidige reparasjonen, og fikk ingen erstatning for den midlertidige reparasjonen under 20 % regelen. Etter Planen skal derimot havariereparasjonen og klassearbeidene vurderes samlet. I så fall vil sikrede ved å velge midlertidig reparasjon i (A) og permanent reparasjon pluss klassearbeider i (B) ha en samlet reparasjonstid på 25 dager, mens permanent reparasjon i (A) og klassearbeider i (B) gir samlet reparasjonstid på 35 dager. Sikrede vil i så fall spare 10 dager på å reparere midlertidig i (A).

1964-Planens § 178 annet ledd ga prinsippet om assurandørens ansvar for tidstap anvendelse i alle tilfelle av "midlertidig reparasjon" som ikke var "nødvendig". I vilkårene var imidlertid denne løsningen begrenset slik at 20 % regelen i annet ledd ikke skulle gjelde "når en del av skipet eller tilbehøret blir fornyet for å spare tid for sikrede". Det har dessuten vært fast praksis å nekte erstatning etter annet ledd ved leie av gjenstander, f.eks. mobile generatorer, for å spare tid. Disse begrensningene er generalisert ved at annet ledd nå kun gjelder "midlertidig reparasjon av den skadede gjenstand". Dette betyr at formuleringen "midlertidig reparasjon" i annet ledd i motsetning til under første ledd kun omfatter reparasjoner i snever betydning, altså den egentlige istandsettelse av den skadede gjenstand, og ikke fornyelse av deler eller leie av gjenstander. Ved skrogskader må den "skadede gjenstand" leses synonymt med den "skadede del".

Hvis sikrede også får hel eller delvis erstatning for den midlertidige reparasjon i fellehavari, vil assurandøren tre inn i sikredes krav mot fellehavariet etter de vanlige regler. Dette er ikke nødvendig å si uttrykkelig.

I den utstrekning de midlertidige reparasjoner erstattes, skjer dette uten isfradrag og maskinfradrag, jfr. § 12-17 litra (c).

§ 12-8. Omkostninger anvendt for å påskynde reparasjonsarbeidet

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 179, Cefor I.7 og PFV § 5.22.

Paragrafen hviler på det syn på tidstapsproblemet som det er gjort rede for under foregående paragraf. Når sikrede går til ekstraordinære foranstaltninger for å spare tid under reparasjonen, bør assurandøren svare for de meromkostninger sikrede derved pådrar seg innenfor rammen av det normalstidstap som han har unngått. Regelen kan nok føre til at sikrede i unntakstilfelle setter iverk ekstraordinære tiltak selv om skipets fortjenestemuligheter er små. Ut fra en totalvurdering vil det likevel normalt være økonomisk lønnsomt å påkoste overtid eller andre ekstraordinære tiltak.

Bestemmelsen bygger på en sontring mellom "ordinære" og "ekstraordinære" tiltak for å påskynde reparasjonsarbeidet. Grensen er imidlertid langt fra skarp, jfr. *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 493, og kan også forskyves over tid dersom reparasjonsmetodene endrer seg. Bestemmelsen åpner derfor for skjønnsmessige vurderinger, hvor de konkrete løsninger må variere i takt med den tekniske utviklingen. I dagens situasjon er det ordinært å utføre visse typer arbeider med reisereparatører. Derimot er det i henhold til praksis "ekstraordinært" å sende reservedeler med charterfly. Også overtidsbetaling til reparasjonsverkstedet vil normalt være "ekstraordinært". Bonus betalt til verkstedet er "ekstraordinært" dersom det er benyttet overtid eller andre ekstraordinære tiltak for å oppnå bonusen - i andre tilfelle er slik bonus ordinær.

Om grensen mellom "forøkte ordinære reiseutgifter" og "ekstraordinære tiltak" vises til diskusjonen rundt § 4-7.

1964-Planens § 179 gjaldt påskyndelse av "reparasjonsarbeidet". I vilkårene var det imidlertid presisert at bestemmelsen ikke gjaldt når en del av skipet eller tilbehøret ble fornyet for å spare tid for sikrede, og i praksis har man heller ikke erstattet spart tid ved leie av gjenstander. Planen viderefører disse begrensningene, og har derfor erstattet formuleringen "reparasjonsarbeidet" med "reparasjon av den skadede gjenstand". Andre tiltak, som f.eks. leie av en generator, faller derfor utenfor § 12-8. Det samme gjelder om sikrede velger å kjøpe en ny og dyrere gjenstand i en situasjon hvor vedkommende gjenstand kan skaffes rimeligere med noe ventetid. Dette siste punkt innebærer en innsnevring i forhold til tidligere praksis. Derimot skal sikrede som før kunne kjøpe inn dyrere deler til en gjenstand for på den måte å spare tid. Her står man fortsatt overfor en reparasjon av den skadede gjenstand.

Formuleringen "reparasjon av den skadede gjenstand" omfatter all tid som vil være nødvendig å anvende i forbindelse med reparasjonen, inkludert venting. Assurandørens ansvar kan altså ikke begrenses til den tiden reparasjonsarbeidet

faktisk pågår. Det avgjørende er den totale tid skipet hadde måttet ligge stille i forbindelse med reparasjonen dersom de ekstraordinære tiltak ikke hadde vært satt i verk, sammenlignet med den tiden skipet faktisk lå stille. Blir derfor et annet skip tatt ut av dokken for å gi plass til reparasjon av det forsikrede skipet og spare ventetid, skal betaling for ut- og inndokking av det andre skipet dekkes under 20 % regelen. Innsnevringen av reparasjonsbegrepet gjelder bare hva selve reparasjonen kan gå ut på, og ikke de tidsmessige rammer for hva som utgjør "reparasjon".

Utføres reparasjonen av reisereparatører uten at dette fører til forsinkelser i skipets drift, må tidstapet settes til null. Som nevnt ovenfor vil imidlertid bruk av reisereparatører som regel falle utenfor bestemmelsen allerede av den grunn at denne form for reparasjon i dag ikke kan betraktes som ekstraordinært.

Selv om bestemmelsen gjelder for den *tid* som ble spart, har man ved innspart *dokkleie* ved bruk av overtidsarbeid i praksis erstattet overtidsomkostningene opp til det innsparte leiebeløpet. Det er ikke hensikten å gjøre noen endring i denne praksis.

Det vil ofte samtidig bli utført flere reparasjonsarbeider som hver for seg kan påskyndes ved særskilte foranstaltninger. Etter *annet punkt* skal man i slike tilfelle undersøke hvor lang reparasjonstid sikrede alt i alt har spart ved at arbeidene blir utført på denne måten, og erstatte de samlede ekstraomkostninger innenfor rammen av normaltidsstapet i den tid som er spart. Blir skipet ferdig 10 dager tidligere ved at man både lar skrogarbeidet utføre på overtid og sender en ny propell med charterfly, skal ekstraomkostningene ved disse foranstaltninger erstattes innenfor rammen av normaltidsstapet i 10 dager.

Med hensyn til fellehavari gjelder det samme ved nærværende paragraf som ved § 12-7. Hvis sikrede har fått meromkostningene erstattet som "substituted expenses" i fellehavari, vil assurandøren tre inn i hans rettigheter mot fellehavariet i den utstrekning det er betalt erstatning for de samme omkostninger under nærværende paragraf.

§ 12-9. Reparasjon av kondemnabelt skip

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 180.

Bestemmelsen er ment som et forsvar for assurandøren når sikrede insisterer på å reparere. Hvis sikrede reparerer skipet fordi assurandøren nekter å godkjenne et krav om kondemnasjon, eller partene er enige om at reparasjon er hensiktsmessig, kan assurandøren ikke påberope seg § 12-9 om de faktiske reparasjonsomkostningene skulle overstige forsikringssummen med tillegg. Bestemmelsen er forøvrig nærmere kommentert under § 11-5 ovenfor.

§ 12-10. Besiktelse av skadene

Paragrafen tilsvarer Pl. 1964 § 181.

Første til tredje ledd er identiske med 1964-Planen, og omhandler besiktelse av skaden og avgivelse av besiktelsesrapport av partenes representanter før reparasjonen. I praksis blir *første og andre ledd* om besiktelse ofte ikke fulgt fordi sikrede enten ikke har en egen representant til stede, eller fordi representanten ikke avgir rapport. Denne typen adferd fra sikrede må tolkes slik at han godtar rapporten fra assurandørens representant. Vil han senere bestride den, har han bevisbyrden for at den er uriktig.

Tredje ledd gir begge parter adgang til å kreve at det blir avgitt foreløpige rapporter, med skjønnsmessig anslag over reparasjonsomkostningene. Betydningen av bestemmelsen er at hver av partene kan kreve at også den annen parts representant avgir en slik foreløpig rapport. For sikrede vil denne retten særlig være aktuell hvis han er i tvil om det lønner seg å reparere skipet. Konklusjonene i besiktelsesrapportene er ikke avgjørende under erstatningsoppgjøret, men de vil selvsagt få stor betydning. Besiktelsesmennesenes vurdering av når og hvordan de enkelte skader oppsto, vil derfor faktisk kunne bli avgjørende for erstatningsspørsmålet.

Var sikredes og assurandørens representanter uenige om disse spørsmålene, skulle de etter 1964-Planen få en begrunnet uttalelse fra en oppmann. *Fjerde ledd* overlater denne avgjørelsen til partene og deres skjønn, jfr. at ordet "skal" er endret til "kan". Oppmannen skal like lite som partsrepresentantene treffe noen bindende avgjørelse, men hans uttalelse vil selvsagt få meget stor vekt som bevismoment i en eventuell etterfølgende prosess.

Var partene uenige om valg av oppmann, skulle denne etter 1964-Planen oppnevnes av notarius publicus eller den norske konsul hvis skipet var i utlandet. Denne ordningen fungerte dårlig i praksis: Var partene først uenige, ble de som regel heller ikke enige om oppmann, og det viste seg ofte at notarius publicus eller konsulen oppnevnte personer uten tillit i miljøet. Oppmannen bør derfor ved uenighet utpekes av norsk dispasjør, se *fjerde ledd annet punkt*. Dette kan skje uavhengig av om forsikringsoppgjøret allerede befinner seg hos dispasjør. Adgangen til å kreve oppmann vil forøvrig bestå helt til erstatningsoppgjøret er avsluttet. Det er derfor ingen forutsetning at oppmannen får anledning til å se på skadene før reparasjonen er fullført.

Med hensyn til dekningen av utgiftene til sikredes representant henvises det til § 4-5.

I henhold til *femte ledd* er privat besiktelse den normale fremgangsmåten for vurderingen av skadene. Offentlig skjønn over skadene kan bare holdes når tvingende rettsregler gjør dette nødvendig. Se også sjølovens § 487.

Lar sikrede skipet reparere uten at det er holdt en besiktelse hvor assurandøren har hatt anledning til å delta, får dette betydning for sikredes bevisbyrde, jfr. *sjette ledd*. Sikrede plikter å varsle assurandøren i god tid om når og hvor reparasjonen

skal ta til, slik at denne kan ta sine forholdsregler. Varsler sikrede assurandøren så sent om besiktelsen at hans representant ikke kan gjøre seg opp en sikker mening om skadens årsak og omfang, må dette likestilles med å reparere uten å gi assurandøren mulighet til å besikte skadene. Sikrede får da bevisbyrden for at skaden ikke skyldes årsaker som er unntatt fra dekningen ved særskilte bestemmelser, f.eks. utilstrekkelig vedlikehold e.l., jfr. § 12-3, ikke er oppstått i et tidligere forsikringsår, eller ikke skyldes forhold som er undergitt særlig fradrag.

Om problemene som kan oppstå om sikrede godtar reparasjonsregninger uten at assurandørens besiktelsesmann har vært med på forhandlingen med verkstedet, eller er enig i regningenes størrelse, vises til kommentaren under § 12-1.

§ 12-11. Innhenting av anbud

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 182.

Første ledd første punkt gir assurandøren rett til å forlange at det blir innhentet anbud. Er assurandøren først klar over havariet, må han ha plikt til å avklare med sikrede om han vil kreve anbud eller ikke. Unnlater han det, kan han ikke reagere hvis sikrede uten videre setter i gang reparasjonen. Har assurandøren på den annen side forlangt anbud, og sikrede ikke følger opp, fastslår *annet punkt* at assurandøren har fullmakt til å innhente anbud selv, eventuelt etter at reparasjonen er foretatt. Tilsvarende gjelder hvis sikrede reparerer skaden uten å ha varslet assurandøren.

Fordi innhenting av anbud på reparasjonen fra flere verksteder først og fremst gjøres i assurandørens interesse, bør assurandøren ikke kunne påføre sikrede ytterligere tidstap gjennom innhenting av anbud uten å svare for normalt tidstapet i den tid som går tapt. Det er imidlertid normalt at det ved reparasjonen av en større skade innhentes anbud, og en viss forsinkelse må sikrede derfor under enhver omstendighet finne seg i. Assurandørens ansvar for tidstap begynner av denne grunn først å løpe etter 10 dager. Det er videre en forutsetning at tidstapet utelukkende er en følge av at det skal innhentes anbud. Hvis det er ventetid ved alle verksteder som kan komme på tale, vil innhenting av anbud i seg selv ikke ha påført sikrede noe tap.

§ 12-12. Valg av reparasjonsverksted

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 183.

I henhold til *første ledd* må de innhentede anbud korrigeres med flyttingsutgiftene når man skal konstatere hvilket anbud som reelt sett er billigst.

Det er en grunnregel i norsk kaskoforsikring at det er sikrede selv som bestemmer hvor hans skip skal bli reparert, jfr. *annet ledd*. Men hvis assurandøren har innhentet billigere anbud fra et annet verksted enn det rederen velger, kan han ikke pålegges å betale de fulle reparasjonsomkostninger ved et verksted med et dyrere anbud. På den annen side må assurandøren som nevnt ovenfor under § 12-7

pålegges å ta hensyn til sikredes interesse i å la skipet reparere ved et verksted som arbeider dyrt, men raskt, og derved redusere tidstapet. Når man har konstatert hvilket tilbud som reelt sett er det billigste skal assurandøren svare for sikredes meromkostninger ved å velge et raskere verksted innenfor rammen av det "normaltidstap" som sikrede derved unngår. Tilleggsansvaret er avhengig av at det er påløpt tilsvarende meromkostninger. Assurandøren skal aldri betale en ren tidstapserstatning i tillegg til reparasjonsregningen, men eventuelt en andel av sikredes økte reparasjonsomkostninger når han ønsker å bruke et raskere verksted.

Tredje ledd regulerer den situasjonen at sikrede ikke ønsker å la skipet reparere ved et bestemt verksted. Forutsatt at sikrede "p.g.a. særlige omstendigheter" har "rimelig grunn til å motsette seg reparasjonen", kan han kreve at tilbudet settes ut av betraktning. Et eksempel på omstendigheter som gir sikrede "rimelig grunn" til å motsette seg at reparasjon blir utført ved et av verkstedene, er berettiget tvil om hvorvidt verkstedets tekniske og finansielle kapasitet er tilstrekkelig, jfr. for såvidt *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring, s. 491. At sikrede har et dårlig forhold til verkstedet p.g.a. disputter om betalingen for tidligere oppdrag er derimot normalt ikke relevant, med mindre sikrede klart kan påvise at uoverensstemmelsen skyldes uhederlig forhold e.l. fra verkstedets side. En konkret trussel om streik ved verftet vil også være relevant, likeså om det relativt nylig har vært utsatt for gjentatte streiker, og det er grunn til å frykte at konflikten ikke er løst. Sikredes innsigelser mot verkstedet må fremsettes så snart han får kjennskap til det relevante forhold, og til at assurandøren ønsker å be verkstedet om å gi tilbud. Har sikrede selv bedt verkstedet om å gi tilbud, kan han normalt ikke komme med innsigelser vedrørende forhold som han kjente eller burde kjenne til da han ba verkstedet gi tilbud.

§ 12-13. Flytting av skipet

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 184. **Motivene ble endret i 2007 versjonen.**

Flytting av skipet til verksted er en del av reparasjonen, og omkostningene ved flyttingen må derfor bæres av assurandøren, jfr. *første ledd*. Flyttingsomkostningene omfatter først og fremst utgiftene til bunkers, slepelønn dersom skipet må slepes, kanal- og havneutgifter o.l. Sikrede har også en begrenset dekning av sitt tidstap under flyttingen, idet assurandøren svarer for kost og hyre til "nødvendig" mannskap i den tid som går med. Kravet om at mannskapet skal være nødvendig, er nytt i forhold til 1964-Planen. Ved vurderingen må det sees hen til hva som er nødvendig av hensyn til flyttingen. Den maritime besetningen vil åpenbart være dekket, derimot normalt ikke hotell- og butikkpersonale på et passasjerskip, eller reisereparatører o.l. som midlertidig arbeider om bord. Bestemmelsen må imidlertid praktiseres med en viss forsiktighet: Det er ikke meningen å tvinge sikrede til å tømme skipet for mannskap ved kortere reiser.

"Bunkers og lignende direkte utgifter ved driften av skipet" omfatter rekvisita og lignende "out of pocket expenses". I tillegg kommer utgifter til leie av gjenstander som er nødvendige for å få skipet til verkstedet, som f.eks. leiegenerator. Må det tegnes ekstra ansvarsforsikring for å dekke ansvar skipet kan pådra seg overfor en engasjert slepebåt, vil premien måtte ansees som en flyttingsutgift. Dette gjelder også dersom ansvarsforsikringen skal dekke sikredes ansvar for skade slepebåten måtte bli påført under forseilingen til det sted hvor skipet befinner seg. Ansvaret for flyttingsomkostninger omfatter derimot ikke gjeldsrenter, alminnelige forsikringspremier eller noen andel av sikredes alminnelige administrasjonsomkostninger.

I offshore sektoren er det ofte to besetninger per skip fordi besetningen veksler mellom jobb og fritid. Det har derfor vært diskutert om assurandøren under flytting svarer for hyre for en eller begge besetninger. Problemstillingen er imidlertid ikke helt treffende: Den besetningen som er om bord under flyttingen tjener i tillegg til lønn for utført arbeid i flytteperioden også opp sin egen fritid, men denne delen av lønnen kommer først til utbetaling i fritidsperioden. Hvis man kun hadde betalt lønn i arbeidstiden og ikke utbetalt noe i den tid besetningen ikke arbeidet, ville lønnen vært dobbelt så høy. Det er derfor i denne situasjonen ikke riktig å si at det dreier seg om lønn til to besetninger, men om opptjening av lønn for fritid knyttet til den arbeidstid det gjelder. Hele denne hyren må derfor være omfattet.

"Flyttingen" omfatter hele deviasjonen til og fra verksted. Man må imidlertid ta hensyn til de utgifter sikrede sparer ved at flyttingen bringer et beskjeftiget skip i en gunstigere posisjon, jfr. første ledd *annet punkt*. Andre fordeler kommer ikke i fradrag, f.eks. hvor skipet p.g.a. havariskader er blitt flyttet til et verksted hvor rederiarbeider er blitt billigere enn det de ville ha blitt om skipet hadde fulgt sitt vanlige dokkingsprogram. Heller ikke skal det tas hensyn til den eventuelle fordel sikrede oppnår ved at et ubeskjeftiget skip kommer i en gunstigere posisjon for slutning. På den annen side får sikrede ikke kompensert den ulempen som oppstår ved at skipet eventuelt kommer i en dårligere posisjon.

I enkelte tilfelle blir skipet flyttet til overleveringshavn i forbindelse med et salg, og får utført havariereparasjoner i denne havnen. Dersom salg og overleveringshavn var avtalt før flytting tok til, må flyttingen betraktes som en ren rederiutgift, selv om skipet var i ballast under flyttingen. Anløpet må i så fall ansees som ordinært i forbindelse med skipets drift.

Flyttingsomkostningene må sees på som aksessoriske reparasjonsomkostninger som skal fordeles mellom rederi- og havariarbeider etter § 12-14. Her som ellers bygger Planen på de fordelingsregler som har festnet seg i praksis.

Under en flytting til reparasjonsverksted vil normalt alle forsikringer vedrørende skipet løpe på de avtalte vilkår. I henhold til § 3-20 kan imidlertid

enhver av assurandørene fralegge seg ansvaret for tap som oppsto under eller som følge av flyttingen, såfremt denne ville medføre en vesentlig økning av risikoen. Ansvaret blir i henhold til *annet ledd* overført til den assurandør som er ansvarlig for skipets skader, med mindre også denne har fralagt seg ansvaret, jfr. *tredje ledd*. Er det oppnevnt en hovedassurandør under kaskoforsikringen, har han, som nevnt i kommentaren til § 3-20, rett til å avgjøre flyttespørsmålet på vegne av såvel koassurandørene under kaskoforsikringen som interesseassurandørene, jfr. § 9-6 og § 14-3 fjerde ledd. Bestemmer hovedassurandøren at ansvaret for flyttingen skal fralegges, vil flyttingen derfor normalt måtte skje på sikredes egen risiko. Blir skipet på den annen side flyttet som følge av en skade som omfattes av krigsforsikringen, og sjøfareassurandøren, men ikke krigsfareassurandøren, har fraskrevet seg ansvaret for flyttingen, hefter krigsfareassurandøren også for sivile farer under flyttingen. Forøvrig henvises til kommentaren til § 3-20.

I samsvar med praksis skal skader som oppstår under forseiling til reparasjonsverksted normalt ikke tillegges andel av flyttingsutgiftene. En skade som først oppdages på verkstedet, men som åpenbart var tilstede før flyttingen startet, skal derimot tilskrives en andel av disse utgiftene.

§ 12-14. Fordeling av fellesomkostninger

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 185, men overskriften er endret fra fordeling av omkostninger til fordeling av fellesomkostninger.

I henhold til *første punkt* skal fellesomkostninger for erstatningsmessige og ikke-erstatningsmessige arbeider fordeles skjønnsmessig under hensyn til omkostningene for de respektive arbeider.

Annet punkt legger opp til en fordeling av tidsavhengige omkostninger under hensyn til den tid hver av de to grupper av arbeider ville ha tatt hvis vedkommende arbeider skulle ha vært utført alene. I praksis fordeles imidlertid kun dokk- og kaileie over reparasjonstidens lengde. Andre tidsavhengige fellesutgifter er normalt så små at det er uøkonomisk å foreta en ekstra utregning av dem. Vil det virke urimelig å fordele andre tidsavhengige omkostninger over omkostningene ved de respektive arbeider, bør man imidlertid i det konkrete tilfelle fordele også disse over tid.

I praksis har det utviklet seg en del spesielle fordelingsprinsipper som presiserer planens regulering. Planen gjør ingen endring i disse prinsippene. Her er det bare grunn til å peke på at når det gjelder fordelingsgrunnlaget, må dokkingsutgiftene og deler som er brukt til reparasjonen tas med sammen med selve reparasjonsomkostningene.

§ 12-15. Isfradrag

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 186.

Isfradraget hviler på den betraktning at sikrede gjennom sin disponering av skipet kan påvirke risikoen for at det skal bli tilføyet skader i isen. Et generelt isfradrag må derfor antas å ha en viss preventiv betydning.

Dersom man bruker Planens løsning med et brøkdelsfradrag, er det unødvendig å ta inn særlige regler om fradragsberegning for den situasjonen at skipet går kontinuerlig i is i flere dager. Slike særregler bør eventuelt avtales individuelt dersom rederiet ønsker et isfradrag i form av et fast beløp, jfr. for såvidt nedenfor når det gjelder egenandelen.

Det skal beregnes isfradrag også i de tilfelle hvor sikrede har betalt ekstrapremie for å kunne gå utenfor det ordinære fartsområdet. Ønsker partene en annen løsning, må dette avtales i forbindelse med meldingen om overskridelse av fartsområdet, jfr. § 3-15 første ledd.

Unntatt fra isfradrag er de samme reparasjonskostninger som er unntatt fra maskinfradrag, jfr. § 12-17. Med hensyn til beregningsgrunnlaget for fradraget henvises til § 12-19 og kommentarene til denne bestemmelse.

§ 12-16. Maskinfradrag

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 187. **Motivene ble endret i 2007 versjonen.**

I likhet med 1964-Planen opererer Planen med et maskinfradrag i tillegg til egenandelen, jfr. *første ledd*. Det antas at et slikt fradrag har en viss preventiv virkning. Fradraget gjelder først og fremst "maskineriet med tilbehør", men for å slippe vanskelige avgrensingsproblemer, omfatter bestemmelsen også rørledninger og elektriske ledninger utenfor maskineriet.

Etter 1964-Planen var fradraget det samme for alle og utgjorde en fjerdepart av skadebeløpet. Vilkårene gjorde derimot fradraget til gjenstand for forhandlinger mellom partene, og denne løsningen er lagt til grunn i Planen. For tydelighets skyld er det presisert at maskinfradraget kommer i tillegg til den alminnelige egenandelen etter § 12-18 første ledd, jfr. *annet punkt*.

I motivene til 1996 versjonen het det at "Beskrivelsen i annet ledd av de nautiske havarier hvor det ikke skal gjøres fradrag er uendret". Formuleringen "nautisk havari" er imidlertid ikke dekkende for bestemmelsen i annet ledd litra (b), som fastslår at det ikke skal gjøres fradrag dersom "maskinrommet er blitt satt helt eller delvis under vann". Ifølge ordlyden omfatter unntaket i litra (b) også en ordinær lekkasje i maskinrommet eller der en av mannskapet glemmer å lukke en ventil om bord. Dette er en hensiktsmessig løsning, og det er derfor misvisende å omtale denne typen havarier generelt som "nautisk havari".

Etter *litra (a)* er det ikke fradrag når skipet har vært utsatt for "sammenstøt eller støtning". I praksis har begrepet "støtning" voldt en del problemer i relasjon til maskinfradraget. Hensikten med fradraget er at det skal ramme skader på maskinen som skyldes svakheter ved den eller dårlig vedlikehold, slitasje o.l. Alle skader som

har en "ytre" årsak og hvor det dreier seg om berøring med fremmedlegemer utenfra, bør derfor ikke utløse fradrag. "Støtning" foreligger derfor i situasjoner hvor propellen slår mot drivtømmer eller drivis, hvor issørpe eller en plastpose e.l. suges mot kjølevannsinntaket og hindrer vannsirkulasjonen, med den følge at maskineriet går varmt og skades, og hvor et tynt fiskesnøre e.l. blir viklet rundt propellakselen mellom propell og hylse, og deretter gnager seg inn i hylsetetningen og forårsaker lekkasje og skader. På den annen side må det gjøres fradrag hvis det som følge av langvarig forsering av issørpe oppstår skader ved varmgang eller vibrasjon. Det kan imidlertid oppstå tvilsomme grensetilfelle ved skader som skyldes gange i is.

En forutsetning for "støtning" er likevel at skipet støter mot et fremmedlegeme. Det vil derfor aldri være "støtning" når deler av skipet støter mot andre deler av skipet, f.eks. hvor roret eller dysen løsner og kommer i kontakt med propellen. Dette gjelder uansett om propellen beveget seg eller ikke. På den annen side: støter skipet mot egne fiskeredskaper eller eget utstyr utenfor skipet, foreligger "støtning".

I motivene til 1996 versjonen het det videre vedrørende litra (b) at "Nautisk havari foreligger videre når "maskinrommet er blitt satt helt eller delvis under vann", jfr. litra (b). Her vil det gjerne være snakk om havarier av mer alvorlig art. Har besetningen derfor glemt en åpen kran med den følge at det strømmer vann ut i maskinrommet og volder skade på maskineriet, skal denne skaden normalt erstattes med maskinfradrag." Som nevnt ovenfor er motivene her i strid med ordlyden og ikke hensiktsmessig. Maskinfradrag skal derfor ikke trekkes i denne situasjonen. Skade som følge av brann eller eksplosjon skal alltid ha maskinfradrag dersom brannen er oppstått i maskinrommet, jfr. *litra (c)*. Ifølge praksis må "maskinrom" forstås som rom hvor fremdriftsmaskineri er plassert. Separate rom til pumper, brannpumper, o.l. foran maskinskottet, eller uavhengig av fremdriftsmaskineriet forøvrig, er ikke "maskinrom". Er maskinrommet bak maskinskottet av praktiske årsaker delt opp i separate rom, f.eks. kontrollrom, pumperom, hjelpemaskinrom, indre skorstein med eksoskjele, etc., er de enkelte rom en del av "maskinrommet", med mindre de er adskilte med skott av tilsvarende sikkerhet mot spredning av brann som maskinskottet.

1964-Planen fastsatte en kort frist for oppdagelse og anmeldelse av skader for å unngå maskinfradrag. Denne bestemmelsen er strøket. Spørsmålet om det foreligger et nautisk havari eller et maskinhavari må heretter avgjøres på grunnlag av alminnelige bevisbyrderegler. Er det sannsynliggjort at en senere oppdaget skade skyldes en tidligere grunnstøtning, skal det ikke gjøres fradrag selv om skaden oppdages senere enn etter tre måneder.

Frdrag etter nærværende paragraf skal gjøres ved reparasjon av: hovedmaskin med akselledning, lagre og propell, hjelpemaskiner, startlufttanker, eksosrør for hoved- og hjelpemaskiner, elektriske motorer (dog ikke i husholdningsmaskiner, nautiske instrumenter o.l.), generatorer, omformere, dampkjeler med røkopptak og

innvendig skorstein, kondensatorer, kjølere, forvarmere, frysemaskineri, styremaskineri, pumper, ankerspill, vinsjer, dekkskraner, rørledninger med ventiler og kraner, elektriske tavler og ledninger, dessuten maling og isolasjon på deler som faller inn under paragrafen.

Fradrag skal gjøres også for aksessoriske reparasjonsutgifter, se nærmere motivene til § 12-7.

§ 12-17. Erstatning uten fradrag

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 188.

Visse tap erstattes uten fradrag. Dette gjelder verdiforringelse etter § 12-1 fjerde ledd, normaltidskap etter § 12-11 annet ledd, flyttingsutgifter etter § 12-13, ubrukte reservevegenstander, og midlertidig reparasjon.

"Skifting" innen havneområdet er i praksis ikke behandlet som flytting, og faller dermed utenfor § 12-13. Bunkers som forbrukes under slik "skifting" skal derfor belastes med fradrag.

Forøvrig skal alle aksessoriske reparasjonsutgifter være undergitt fradrag, forutsatt at omkostningene står i direkte forbindelse med utførelsen av reparasjonsarbeidet. Omkostninger som erstattes med hjemmel i Planens alminnelige del, f.eks. besiktelses- eller saksomkostninger, erstattes derimot fullt ut. I praksis har man heller ikke gjort fradrag i utgifter til klassebesiktelse, men slike utgifter har vært belastet med egenandel.

Redningsomkostninger, såsom bergelønn for et skip i ballast og fellehavari bidrag, refererer seg ikke til noen bestemt skade på skipet og erstattes derfor uten fradrag. Hvis skipet under redningsarbeidet er tilføyet skader som erstattes i fellehavari, vil det skje fradrag etter YAR's regler, og sikrede vil derved bli belastet en tilsvarende del av reparasjonen selv. Det skal også gjøres fradrag etter § 12-15 og § 12-16 dersom skipets fellehavari skader gjøres opp etter § 4-10, og tilsvarende gjelder ved uegentlig fellehavari, jfr. § 4-11. Begrunnelsen er at erstatningen for en bestemt skade på skipet skal være tilnærmet den samme uansett hva skaden skyldes. Denne begrunnelsen fører til at det også må gjøres fradrag når en skade på skipet erstattes etter den alminnelige regel om partikulære redningsforanstaltninger i § 4-12 første ledd, f.eks. når skipet tilføyes en skade utelukkende i den hensikt å unngå et erstatningsansvar eller et mindre havari som ikke setter skipet i fare, jfr. § 12-19 annet ledd.

§ 12-18. Egenandel

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 189, Cefor I.9 og PFV § 5.24.

I 1964-Planens § 189 første ledd var egenandelen (tidligere "franchisen") satt til én promille av forsikringssummen, dog minst kr. 1000 og høyst kr. 10.000. I henhold til vilkårene var imidlertid egenandelen overlatt til partenes forhandlinger, og denne

løsningen er nå tatt inn i planen. Egenandelsbeløpet vil dermed fremgå av den individuelle forsikringspolisen, jfr. *første ledd*.

Egenandelen skal i samsvar med 1964-Planen beregnes for "hvert enkelt havari". Hensikten er å oppnå en skarp grense for størrelsen av det erstatningsmessige havari, og dermed eliminere erstatningsoppgjørene for småhavariene. Det antas også at en egenandel pr. havari har en preventiv effekt. På den annen side kan løsningen påføre sikrede økonomiske problemer dersom det inntreffer flere havarier med korte mellomrom. Dette må sikrede eventuelt ta hensyn til under forhandlingene om egenandelens størrelse.

Normalt vil grensen mellom ett og flere havarier være uproblematisk. Om en brann i maskinrommet brer seg og fører til skader på øvrige deler av skipet, er dette klarligvis ett havari. På den annen side: Skades skipet ved en grunnstøting, og senere på reisen får skader på overbygningen som følge av en orkan, vil dette være to havarier. Hvor flere skader henger nær sammen i tid og sted, kan det imidlertid være vanskelig å avgjøre om det foreligger ett eller flere havarier. Det vises her til beskrivelsen av aktuelle typetilfelle vedrørende den tilsvarende problemstillingen knyttet til assurandørens ansvar for forsikringssummen, jfr. § 4-18.

Spørsmålet om grensen mellom ett og flere havarier må avgjøres ved en skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i de samme faktorene som nevnt i forhold til § 4-18. De angitte faktorene må imidlertid kombineres med de reelle hensyn bak bestemmelsen om egenandel. Det er derfor ikke gitt at avgrensningen av det enkelte havariet vil falle identisk ut under de to regelsettene.

I praksis har det vært reist spørsmål om i hvilken utstrekning det skal trekkes ny egenandel når det er snakk om videreutvikling av en skade som sikrede kunne ha unngått, f.eks. hylseskade p.g.a. utsatt reparasjon av skade på propellen, eller hvor det er oppdaget en konstruksjonsfeil som vil føre til stadig nye sprekker i hovedmotoren hvis den ikke repareres. Det avgjørende for antallet egenandeler i slike tilfelle må være når sikredes unnlattelse får karakter av en selvstendig skadeårsak som "bryter" årsaksrekken fra den første skaden. En slik ny skadeårsak foreligger dersom sikredes unnlattelse kan karakteriseres som uaktsom i forhold til skadeutviklingen etter at den første skaden ble oppdaget; nye skader må da utløse ny egenandel. Dette må gjelde selv om assurandøren har unnlatt å protestere mot at reparasjonen blir utsatt, men derimot ikke hvis assurandøren direkte har bekreftet overfor sikrede at det er forsvarlig å seile videre uten å reparere.

Det har heller ikke noen betydning for spørsmålet om antallet egenandeler om klassen har godkjent utsettelsen, med mindre det dreier seg om skader som kan ha betydning for skipets sikkerhet, f.eks. visse typer maskinskader. Har klassen godtatt at skipet seiler videre med skader som kan true skipets sikkerhet, må man kunne anta at videreutviklingen ikke var påregnelig, og at sikrede ikke var uaktsom.

Forutsatt at klassens pålegg etterkommes bør videreutviklingen i slike tilfelle erstattes uten ny egenandel.

I de typesituasjoner hvor en skade krever flere reparasjoner, må det avgjørende for antallet egenandeler være om den feilen verkstedet har gjort er påregnelig, jfr. ND 1977.38 NH VESTFOLD I: Bare hvor verkstedsfeilen er upåregnelig, f.eks. fordi det dreier seg om grov uaktsomhet fra verkstedets side, skal den nye skaden ansees for å utgjøre et nytt havari som utløser ny egenandel. Eksempel på verkstedsfeil som etter omstendighetene kan ansees som upåregnelige er når verkstedet glemmer verktøy eller lignende inne i en motor slik at det oppstår skade når den startes opp. Derimot er det ikke nødvendigvis upåregnelig at en del monteres feil vei i en motor, jfr. VESTFOLD I-saken. Også dårlig arbeid, f.eks. dårlig sveisearbeid, vil normalt være påregnelig. Er verkstedsfeilen påregnelig, må såvel ny reparasjon av samme skade som videreutvikling av skaden erstattes uten ny egenandel.

Ved nye skader p.g.a. verkstedsfeil kan det oppstå betydelige bevisproblemer, f.eks. hvor sveiser i propellen går opp etter lang tid. Er tidsrommet omfattende fra skaden ble reparert til den gjenoppstår eller ny skade utvikler seg, må det stilles strenge krav til beviset før man kan tilbakeføre uten ny egenandel. Bevisvurderingen må også være strengere jo mer utsatt vedkommende del er for skader.

En situasjon som har reist betydelige problemer i forhold til antallet egenandeler, er hvor sylindreforingene fra fabrikken har en konstruksjonsfeil e.l. som medfører at de sprekker etter en tid i bruk. Det kan være noe tilfeldig når sprekke oppstår; i noen saker oppdages det samtidig at flere foringer er sprukket, mens det i andre kan gå uker eller måneder mellom hver gang en foring sprekker. Det avgjørende for spørsmålet om antallet egenandeler i slike tilfelle må være i hvilken utstrekning sprekke kan føres tilbake til samme skadeårsak. Skyldes sprekke samme skadeårsak, må de sees som ett havari, som kun utløser én egenandel. Momenter i denne vurderingen er dels om det er nær tidsmessig eller stedlig sammenheng mellom skadene, eller om de nye skadene har helt selvstendig karakter, dels om den felles bakenforliggende faktor øker risikoen for nye skader, jfr. ovenfor under § 4-18. Sprekker som kan føres tilbake til samme feil hos produsenten, bør regnes som ett havari og kun utløse én egenandel. Skadene skjer her innenfor samme området i skipet, og ved en feil i produksjonen er det påregnelig at feilen rammer flere produserte enheter inntil feilen oppdages. Dreier det seg derimot om flere separate feil, eller det er klart at produsenten burde ha oppdaget feilen og gjort noe med den, vil skadene representere flere havarier i relasjon til egenandelen.

Samtidig er det klart at dersom sikrede kan bebreides for ikke å ha unngått skadene, tilsier dette at man regner ny egenandel fra det tidspunkt sikrede burde ha grepet inn. Er det uaktsomt av sikrede ikke å skifte de foringene som ennå ikke er sprukket, bør nye sprekke utløse ny egenandel. I så fall bør hver ny sprekke regnes som et nytt havari i forhold til egenandelen ut fra den betraktning at sikredes

oppfordring til å skifte resten av foringene forsterkes for hver ny sprekk som oppstår.

Egenandelen skal komme til fradrag i den totale erstatning knyttet til det enkelte havari. Fører havariet til flere regninger, må egenandelen derfor prorateres over samtlige regninger, ikke avregnes mot de første omkostningene. Dette er nødvendig for at renteberegningen og fordeling av refusjonsoppgjør skal være uavhengig av hvordan man ut fra praktiske, tekniske og kommersielle hensyn velger å organisere istandsettelsen av skipet. Pro rata fordeling av egenandelen fører til at sikrede får en forholdsmessig lik andel poliserente av alle regninger som belastes med egenandel, uansett om regningen kommer tidlig eller sent i arbeidet med istandsettelse av skipet. Ved refusjonsoppgjør vil proratering av egenandelen over samtlige regninger føre til at sikrede får nyte godt av den andelen av refusjonskravet som tilsvarer andelen av egenandelen for det aktuelle kravet.

Annet ledd gjør et unntak fra havariet som enhet for beregning av egenandelen i situasjoner hvor det kan være spesielt vanskelig å skille mellom ett og flere havarier. Under 1964-Planen var unntaket begrenset til skade som skyldes "hårdtvær". Unntaksregelen er nå utvidet til også å omfatte skade som skyldes "gange i is". Utvidelsen er hentet fra tidstapvilkårene i Cefor form 237 § 4.6 og kan begrunnes med at de retts tekniske hensyn som ligger bak unntaket for hardtværsskader, gjør seg like meget gjeldende når det gjelder kontinuerlig gange i is.

Såkalt "ranging damage" som oppstår ved uvær som varer flere dager mens skipet ligger ved kai, har i praksis vært erstattet med én egenandel. Denne praksis skal videreføres.

Unntaket for skade som er oppstått mellom avgangen fra én havn til anløpet av den neste gjelder uansett karakteren av havneanløpene; hardtværsskader som oppstår mellom en lastehavn og en nødhavn vil således bli belastet med en egenandel.

For reiser på De Store Sjøer inneholdt Cefor IV, B.4 femte ledd en klausul om at det for skade på skipet som skyldtes sammenstøt eller støtning skulle "beregnes én egenandel for rundreisen opp fra og ned til Montreal". Denne regelen er ikke opprettholdt. Tidligere erfaringer med reisefranchiser viser at de skaper tolknings- og bevisproblemer, og derfor kan misbrukes.

Tredje ledd er identisk med 1964-Planen, og sier at redningsomkostninger og visse aksessoriske omkostninger skal erstattes uten egenandel. Da sikrede aldri kan vite hvor omfattende skader som kan bli forårsaket ved det havari som han avverger, er det viktig at han under enhver omstendighet får dekning for de tap han blir påført gjennom redningsforanstaltningene. Likeledes bør assurandøren erstatte i sin helhet de omkostninger som er påløpt etter et havari for å bringe på det rene hvor omfattende skaden er.

Dekning av de aktuelle omkostninger uten egenandel gjelder ikke dersom det på forhånd er klart at omkostningene ved å reparere skaden ligger under egenandelen, jfr. kommentaren til § 4-6 og *Brækhus/Rein*, Håndbok i kaskoforsikring s. 588.

Blir skipet dokket for å bringe på det rene om det er oppstått skade etter en grunnberøring, har det vært vanlig å trekke egenandel, selv om skade ikke blir funnet. I følge de engelske kaskovilkårene (ITCH) klausul 12.1 erstattes slik besiktelse uten egenandel, hvis besiktelsen var "reasonable". I dag er det vanligvis unødvendig å dokksette for slik besiktelse; normalt vil en dykkerundersøkelse være tilstrekkelig. Forlanger klassen unntaksvis dokking, bør utgiften vurderes som en besiktelsesutgift, som erstattes uten egenandel. Forholdet blir annerledes når dokking forlanges og skade faktisk finnes. Da følger dokkingsutgiften havariet, og får sin andel av egenandelen, selv om reparasjonen ikke utføres i første omgang p.g.a. sikredes kommersielle disposisjoner.

§ 12-19. Grunnlaget for beregning av fradrag etter § 12-15 til § 12-18 og § 3-15

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 190.

Første ledd er identisk med 1964-Planen, men det er lagt inn en henvisning til § 3-15 annet ledd, som inneholder en ny fradragsbestemmelse knyttet til overskridelse av betinget fartsområde. Bestemmelsen innebærer at samtlige fradrag skal gjøres i bruttoomkostningene før andre fradrag er gjort. I den utstrekning maskinfradrag og egenandel beregnes i form av faste pengebeløp, har bestemmelsen bare betydning for isfradraget og fradraget for overskridelse av fartsområdet.

Annet ledd er nærmere omtalt under § 12-17.

Kapittel 13

Sikredes ansvar for sammenstøt eller støtning

Generelt

Kaskoforsikringen er først og fremst en tingsskadeforsikring. I mangel av en generell ansvarsdekning for rederiene overtok imidlertid kaskoassurandøren også ansvaret for sikredes kollisjonsansvar. Etterhvert er imidlertid P.&I.-forsikring blitt like vanlig som kaskoforsikring, iallefall for storkaskoforsikring, og man ser også en internasjonal tendens i retning av at P.&I.-assurandøren tar hele kollisjonsansvaret. Det er da nærliggende å spørre om ikke kollisjonsansvarsrisikoen burde overføres til P.&I.-assurandøren, slik at man fikk en klarere grense mellom kaskoassurandøren som tingsskadeassurandør og P.&I.-assurandøren som ansvarsassurandør.

På den annen side er det praktiske grunner til å la kaskoforsikringen inkludere sammenstøtsansvaret. Ved kollisjoner vil det normalt skje en gjensidig skadeforvoldelse. Er det skyld på begge sider, vil sikrede få krav på det møtende skipets reder for en brøkdel av egen skade, og samtidig bli ansvarlig for en korresponderende brøkdel av det møtende skipets skader. Kaskoassurandørens rett etter § 5-13 til å tre inn i kravet mot det møtende skipet gir ham en interesse i kollisjonsoppgjøret; dette vil ofte være det største kravet i tilfelle prosess. Ved å gi kaskoassurandøren ansvaret også for kollisjonsansvaret overfor det møtende skipet, vil det normalt være en og samme assurandør (gruppe av assurandører) som er interessert på "angrep"- og "forsvar"-siden i kollisjonsprosessen. Hvis kollisjonsansvaret skulle dekkes av P.&I.-assurandøren, ville derimot såvel kaskoassurandøren som P.&I.-assurandøren måtte opptre i praktisk talt hvert eneste kollisjonsoppgjør. Under revisjonen er derfor løsningen med dekning av sammenstøtsansvaret under kaskoforsikringen fastholdt.

Selv om kaskoassurandøren dekker sammenstøtsansvaret, vil det imidlertid også være behov for P.&I.-forsikring. Dette har først og fremst sammenheng med at kaskoassurandørens sammenstøtsansvar er begrenset med hensyn til arten av det ansvaret som dekkes. Det må derfor trekkes en grense mellom det sammenstøtsansvaret som skal henføres under kaskoforsikringen, og det sammenstøtsansvaret som i sin helhet skal dekkes under P.&I.-forsikringen. Den nye Planen følger her i all hovedsak mønsteret fra 1964-Planen, men har foretatt enkelte justeringer, se nærmere § 13-1 og bemerkningene til denne bestemmelsen. Det ledende synspunkt har vært at grensen bør gjøres så klar og så lett praktikabel som mulig. Det har mindre betydning om ansvarstilfelle av en viss type nærmest hører inn under kaskodekningen eller P.&I.-dekningen.

I tillegg til at P.&I.-forsikringen dekker visse typer av sammenstøtsansvar i sin helhet, er det også behov for denne forsikringen som et tillegg til dekningen av sammenstøtsansvaret under kaskoforsikringen. Dette har sammenheng med prinsippet om at kaskoassurandørens ansvar er maksimert til forsikringssummen, også når det gjelder dekningen av kollisjonsansvaret. Et mulig ansvar utover forsikringssummen, såkalt "overskytende kollisjonsansvar", kan eventuelt dekkes under en kaskointeresseforsikring med en særlig takst, jfr. § 14-1, men også denne forsikringen har begrenset forsikringssum. Ansvar som overstiger forsikringssummen under kaskoforsikringen og eventuelt kaskointeresseforsikringen dekkes under P.&I.-forsikringen, hvor begrensning av dekningen er knyttet til rederienes rett til ansvarsbegrensninger. Som følge av at Planen opererer med en separat forsikringssum ved dekning av kollisjonsansvar både under kaskoforsikringen og kaskointeresseforsikringen vil det imidlertid sjelden bli nødvendig å belaste P.&I.-assurandøren med overskytende kollisjonsansvar, se § 13-3 og bemerkningene til denne bestemmelsen.

§ 13-1. Omfanget av assurandørens ansvar

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 194. Bestemmelsen ble endret i 2003 versjonen.

Første ledd inneholder den positive angivelse av det ansvar kaskoassurandøren skal dekke.

(1) Det forsikrede skip med tilbehør m.v. må ha voldt tap "ved sammenstøt eller støtning". Ordet "støtning" omfatter i realiteten også "sammenstøt", dvs. støtning mot et annet skip, men uttrykket "sammenstøt eller støtning" er innarbeidet i praksis og derfor beholdt.

"Støt" forutsetter at den fysiske kontakt mellom skipet og en annen gjenstand er en følge av en (relativ) bevegelse slik at bevegelsesenergien medfører et press. "Støtning" omfatter også press mot eller berøring av en annen gjenstand, f.eks. hvor skipet volder skade ved å hugge eller presse mot en kai. "Støt" kan være en følge av "drag" eller "sug", f.eks. når skipet suger eller trekker en gjenstand til seg. Derimot er "drag" i seg selv ikke "støt", og dekkes tradisjonelt under P.& I.-forsikringen. Drag uten støtkontakt med det forsikrede skip fører vanligvis ikke til gjensidig skadetilføyelse, og det er da ikke hensiktsmessig å trekke inn kaskoassurandøren i ansvarsoppgjøret.

Skade ved bølgeslag eller dragsug kan ikke betegnes som skade ved støtning.

(2) Den gjenstand som det forsikrede skip støter "mot", kan være et annet skip eller en annen gjenstand som flyter i sjøen, f.eks. et tømmerlep, eller et anlegg på land, f.eks. en kai, en bro eller en dokkport. Grunnstøtning er også "støtning".

Som regel vil gjenstanden som skipet støter mot tilhøre tredjemann. Noe krav om dette er det likevel ikke. Også gjenstander eiet av sikrede eller eierløse gjenstander er i prinsippet omfattet. Praktisk betydning har dette først og fremst

dersom sikrede blir ansvarlig overfor tredjemann, fordi støtet mot en eierløs gjenstand eller en gjenstand som tilhører sikrede forplanter seg til en gjenstand som tilhører tredjemann. Et eksempel er hvor det forsikrede skip støter mot et isflak, som igjen støter mot en brygge som skades. I slike tilfelle er kaskoassurandøren derfor ansvarlig.

(3) Det er det forsikrede "skipet med tilbehør, utstyr og last" som må ha støtt mot en annen gjenstand. Formuleringen "utstyr" er ny, og er tatt med for å fange inn utstyr som henger etter skipet, som f.eks. seismiske kabler og fiskeutstyr, og hvor det kan være tvil om gjenstandene kan klassifiseres som "tilbehør". Skipets "tilbehør" omfatter alt som skipet har med seg uansett om gjenstanden er medforsikret i henhold til § 10-1 første ledd eller ikke. Det er forøvrig uten betydning om det er rederiet eller en tredjemann som er eier av det aktuelle tilbehøret eller utstyret.

I formuleringen "med" ligger at kaskoassurandøren bare hefter for støtningsskader som voldes ved at skipets bevegelser overføres via tilbehøret, utstyret og lasten. Støtningsskader som tilbehør og last volder ved selvstendige bevegelser, må dekkes av P.&I.-assurandøren. Hvis f.eks. en livbåt, en bom, eller dekkslasten rager utenfor skipssiden og derfor volder skade på anlegg på land under skipets manøvrering til kai, går ansvaret inn under kaskodekningen. Hvis derimot et kollo glir ut av hivet under lossing og rammer en bil på kaien, eller en wire ryker med den følge at en lossebom faller ned på og skader en kran, må ansvaret dekkes under P.&I.-forsikringen. Hvor utstyr støter mot en annen gjenstand, er det likevel grunn til å være noe mer liberal, og dekke sammenstøtsansvaret selv om støtet ikke kan sies å skje gjennom skipets bevegelser. Et eksempel på en slik situasjon vil være hvor skipet ligger med avslått motor, og skipets garnlenker driver ned på en annen garnlenke og skader den.

Har skipet vært utsatt for et havari som utløser totaltapserstatning, er det spørsmål om kaskoassurandøren hefter for et eventuelt senere sammenstøtsansvar. Utgangspunktet må være at kaskoassurandøren hefter for sammenstøtsansvar som følge av en fare som rammet i forsikringstiden, så lenge totaltapserstatning ikke er utbetalt eller assurandøren har benyttet sin adgang etter § 4-21 til å utbetale forsikringssummen. Kaskoassurandøren kan derfor bli ansvarlig for sammenstøtsansvar dersom skipet i sunket tilstand volder skade på ledninger på havbunnen, jfr. ND 1990.8 S. dispasch VINCA GORTHON. Etter at totaltapserstatning er utbetalt, er assurandøren derimot ikke ansvarlig lenger, med mindre han har overtatt eiendomsretten til vraket i henhold til § 5-19.

(4) Kaskoassurandøren må videre dekke det ansvar sikrede påføres ved at den slepebåt skipet benytter, volder skade ved sammenstøt eller støtning. Slikt ansvar kan påhvile sikrede etter de alminnelige sjørettslige ansvarsregler eller som følge av videregående ansvarsbestemmelser i slepekontrakten. Assurandøren er imidlertid beskyttet av begrensningen i § 4-15 for såvidt angår usedvanlige eller forbudte

kontraktsvilkår. Bestemmelsen omfatter også sikredes ansvar overfor slepebåten, dersom skipet kolliderer med denne. Derimot har man i praksis ikke dekket ansvar etter slepekontrakten for tap som slepebåten har pådratt seg selv ved kollisjon med tredjemann. I slike tilfelle har kaskoassurandøren dekket skaden på tredjemann, mens P.&I.-assurandøren dekker skaden på slepebåten. For å forenkle forholdet mellom kaskoassurandøren og P.&I.-assurandøren skal imidlertid kaskoassurandøren bære alt ansvar for kollisjonsskade som slepet kan bli pålagt under en slepekontrakt på sedvanlige vilkår, jfr. ND 2000.442 NV Sitakathrine. Formuleringen "voldt ved sammenstøt eller støtning" må derfor også omfatte ansvar for skade på slepebåten som følge av dennes kollisjon med tredjemann.

(5) Assurandøren må (innen rammen av forsikringssummen) dekke sikredes ansvar for det tap som voldes ved støtningen. I motsetning til under de engelske kaskovilkårene, som innebærer at kaskoassurandørene hefter for 3/4 av sammenstøtsansvaret, opererer Planen med et 4/4 ansvar.

Dekningen omfatter ikke bare ansvaret for skade på gjenstander som direkte eller indirekte blir rammet av støtet, og skade som rammer interesser knyttet til disse gjenstander, men også ansvar for mer avledede følger av støtet, forutsatt at sikrede holdes ansvarlig for dette.

(6) Assurandøren hefter bare for det ansvar sikrede kan pålegges etter det landets rett som sammenstøtet blir bedømt etter. Det er likegyldig om det er et skyldansvar, objektivt ansvar, eller ansvar i henhold til avtale, jfr. imidlertid § 4-15 om usedvanlige eller forbudte kontraktsvilkår. Sikrede må dessuten benytte en mulig adgang til å kreve ansvarsbegrensning.

Det er ikke noe krav at ansvaret er fastslått ved dom, jfr. § 4-17.

(7) Planens regler om redningsforanstaltninger kommer til anvendelse på vanlig måte. Kaskoassurandøren må derfor dekke utgifter f.eks. ved skade eller ansvar pådratt for å avverge et sammenstøtsansvar.

Paragrafens *annet ledd* oppstiller i punktene (a) til (j) unntak fra hovedregelen i første ledd.

Litra (a) unntar ansvar oppstått mens det forsikrede skip foretar "slepning". Slepning av andre fartøyer, av en tørrdokk, en tømmerflåte e.l. medfører en reduksjon av det slepende fartøys bevegelsesfrihet og en tilsvarende økning av kollisjonsrisikoen.

Etter Planen suspenderes kaskoassurandørens dekning av kollisjonsansvar sålenge slepningen varer. Assurandøren går derfor fri selv om det ikke er årsakssammenheng mellom slepningen og skaden. Hensikten er å unngå diskusjoner om vanskelige årsaksspørsmål når det er usikkert hvilken betydning slepningen har hatt i hendelsesforløpet.

Assurandøren er videre fritatt for å dekke ansvaret hvor kollisjonen inntreffer før slepning er begynt, dvs. før slepeforbindelse er etablert, eller etter at slepningen er

avsluttet, hvis det bevises at kollisjonen er forårsaket av slepningen. Det forsikrede skip kolliderer f.eks. med det skip som skal slepes under forsøk på å etablere slepeforbindelsen, jfr. "forårsaket av slepningen".

Begrensningen av ansvarsdekningen gjelder ikke hvor ansvaret oppstår i forbindelse med en bergning eller et bergningsforsøk som det forsikrede skip foretar, dersom bergningen eller bergningsforsøket er "tillatt" etter § 3-12 annet ledd. Assurandørenes interesse i å oppmuntre til bergning tilsier at de uten videre gir sikrede vanlig ansvarsdekning i slike tilfelle.

Det kollisjonsansvar som faller utenfor kaskoforsikringen, dekkes som foran nevnt normalt av P.&I.-assurandøren. Ansvar som omtalt under litra (a) kan imidlertid dekkes av kaskoassurandørene etter særskilt avtale, eventuelt mot tilleggspremie.

Litra (b) unntar ansvar for personskade fra kaskodekningen. Dette ansvaret dekkes tradisjonelt av P.& I.-assurandøren uten hensyn til om de skadede personer befant seg på det forsikrede skip, på det møtende skip eller på land.

Etter *litra (c)* faller også ansvar for "annet tap tilføyet passasjerer og mannskap på det forsikrede skip" utenfor kaskoforsikringen. Som eksempel på slikt ansvar kan nevnes ansvar for det tidstap passasjerene lider som følge av kollisjonen, ansvar for mannskapets hjemreiseutgifter (jfr. sjøml. § 28 nr. 3) og ansvar for tap av reisegods og mannskapseffekter. Forsåvidt angår det siste tilfelle, vil det også følge av *litra (d)* at ansvaret faller utenfor kaskodekningen.

Litra (d) unntar ansvar for last, andre gjenstander ombord "i det forsikrede skip", og utstyr som skipet benytter. Ansvar for skade på det forsikrede skipets egen last er en typisk P. & I.-risiko, og bør dekkes av P. & I.-assurandøren også når det oppstår som følge av sammenstøt eller støtning. Formuleringen "utstyr som skipet benytter" er ny, og tar sikte på å fange inn seismiske kabler og annet utstyr som henger etter skipet, og derfor ikke befinner seg ombord.

Kollisjonsansvar overfor egen last vil sjelden forekomme. Hvis kollisjonen blir bedømt etter skandinavisk rett eller etter andre regler som bygger på kollisjonskonvensjonen av 1910, vil lasteieren bare kunne gå på det møtende skip for en så stor brøkdel av tapet som svarer til dette skipets skyldbrøk. Det blir ikke tale om noe regresskrav fra det møtende mot det transporterende skip. Og i forholdet mellom lasteierne og det transporterende skipet vil såvel Haag-reglene som Haag-Visby-reglene normalt utelukke ansvar. Eventuelle feil begått på sikredes side er vanligvis en feil "i navigeringen eller i behandlingen av skipet", og sikrede er da beskyttet mot ansvar, jfr. sjøl. § 276 første ledd nr. 1. Et direkte ansvar kan imidlertid tenkes, f.eks. hvor kollisjonen skyldes en mangel ved sjødyktigheten som forelå ved reisesens begynnelse og som skipets fører kjente til, jfr. sjøl. § 276 annet ledd. Ansvar for skade på egen last kan videre oppstå ved kollisjoner som bedømmes etter amerikansk rett. U.S.A. har ikke ratifisert kollisjonskonvensjonen av 1910 og har ikke

konvensjonens regel om at de kolliderende skip bare hefter pro rata overfor lasteierne. I prinsippet kan lasteierne holde skipene solidarisk ansvarlig. Det transporterende skip er i første omgang beskyttet av Haag-reglene (US COGSA 1936). Men hvis lasteierne går på det møtende skip, vil det transporterende skip i regressomgangen bli belastet med en andel av ansvaret som tilsvarende det transporterende skipets skyldbrøk. Tradisjonelt er det antatt at et slikt "indirekte" lastansvar skal behandles som et ansvar for egen last i relasjon til reglene om kaskoassurandørens dekning av kollisjonsansvar, jfr. ND 1936.237 NH TERJE, jfr. også ND 1959.19 NV FERNSIDE og ND 1963.175 NH FERNSTREAM. Dette må også reelt sett sies å være den heldigste løsning, jfr. *Brækhus*, Cross liabilities-oppgjør i sjøforsikring, i AfS 4.488 – 494; den er derfor uttrykkelig opprettholdt i nærværende ledds litra (j).

Litra (e) unntar ansvar overfor befraktere eller andre hvis interesse er knyttet til det forsikrede skip. En kollisjon kan føre til et større eller mindre avbrudd i driften av skipet, og derved til tap for lasteiere som må vente på lasten, for tidsbefraktere som må slutte erstatningstonnasje til høyere frakt, osv. Hvis kollisjonen helt eller delvis skyldes sikredes folk, vil sikrede bli ansvarlig for tapet etter alminnelige sjørettslige regler. Dette ansvaret er et typisk kontraktsansvar, og hører ikke hjemme under kaskodekningen. Normalt vil sikrede dessuten ha fraskrevet seg ansvaret i fraktavtalen.

I henhold til *litra (f)* er ansvar for forurensningsskader og skader ved brann eller eksplosjon voldt av olje eller andre flytende eller flyktige stoffer og kontaminasjonsskader voldt av radioaktive stoffer unntatt fra kaskodekningen. Bestemmelsen er ny, og hentet fra vilkårene, jfr. Cefor I.11 og PFV § 5.26. Den gjelder i alle tilfelle av sammenstøt og støtning, også ved grunnstøtning, og uten hensyn til hvor den skadevoldende substans skriver seg fra. Det kan være olje som lekker ut av det forsikrede skip, et møtende skip, en landtank osv. Utlekkingen behøver ikke være en direkte følge av støtskaden. Bestemmelsen gjelder også hvis kollisjonen resulterer i en eksplosjon som medfører at et skip får lekkasje og slipper ut olje.

Begrepet "forurensningsskader" omfatter såvel skade ved tilsøling som skade ved kontaminasjon (sammenblanding av last). Forurensningsskaden skal enten være voldt av olje eller av andre flytende eller flyktige stoffer. Med "olje" menes først og fremst petroleumsprodukter, men formuleringen omfatter også animalske og vegetabiliske oljer. Formuleringen "andre flytende eller flyktige stoffer" tar sikte på stoffer som forurenser på samme måte som olje, f.eks. kjemikalier.

Bestemmelsen unntar også ansvar for "skader ved brann eller eksplosjon voldt av olje eller andre flytende eller flyktige stoffer". Dette omfatter først og fremst tilfelle hvor brannen eller eksplosjonen i vedkommende stoff er en direkte følge av sammenstøtet. Men også hvis et sammenstøt fører til brann eller eksplosjon i olje eller andre stoffer, og denne brannen eller eksplosjonen deretter leder til brann eller

eksplosjon i annen last, må den samlede skaden regnes som "voldt" av olje e.l. Derimot gjelder bestemmelsen ikke hvor sammenstøtet fører til brann i annen last, som i sin tur medfører at "olje eller andre flytende eller flyktige stoffer" blir antent, med påfølgende brann eller eksplosjon. I slike tilfelle vil det være store praktiske vanskeligheter med å skille ut den delen av skaden som knytter seg til oljebrannen.

Unntaket for skader voldt av radioaktive stoffer er begrenset til "kontaminasjonsskader", og omfatter således ikke all atomskade. Atomskade er imidlertid ekskludert på mer generell basis i § 2-8 litra (d) **nr. 1-4**.

Det fremgår av annet punkt at det oppstilles et unntak fra unntaket i de tilfelle hvor det forsikrede skipet har støtt sammen med et annet skip. I så fall skal kaskoassurandørens sammenstøtsansvar omfatte det ansvar sikrede har for forurensningsskader m.v. nevnt i første punkt, såfremt skaden rammer det møtende skipet med tilbehør og last.

Etter *litra (g)* er ansvar for tap som last eller bunkers volder etter grunnstøtning eller støtning mot is unntatt fra kaskodekningen. Bestemmelsen er identisk med 1964-Planen § 194 annet ledd litra (f). Med det nye unntaket for forurensning osv. i litra (f) vil unntaket ha liten praktisk betydning, men det er likevel beholdt uendret.

Ved sammenstøt eller støtning vil skipets last ofte bli skadet, og slippe ut av skipet og volde skade på omgivelsene. De mest praktiske eksempler er forurensningsskade eller brann og eksplosjon som følge av at olje eller lignende stoffer renner ut eller antennes. Denne typen skader er unntatt etter litra (f). Det kan imidlertid også tenkes at annen type last volder skader, f.eks. dynamitt som eksploderer ved en kollisjonsskade, utslipp av blåsyre, at last slipper ut og hindrer trafikken, e.l. Ved sammenstøt med et annet skip, støtning mot en kai e.l. må kaskoassurandøren dekke det ansvar sikrede har for skader slik last medfører. Det er det mest hensiktsmessige fordi kaskoassurandøren i slike tilfelle hefter allerede for selve støtningsskadene. Dersom last volder skade etter grunnstøtning eller støtning mot is, vil det derimot vanligvis ikke oppstå noe ansvar for støtningsskader overfor tredjemann. Ansvar for skader lasten volder bør derfor i denne situasjonen henføres til P. & I.-dekningen.

Også på dette område slår imidlertid reglene om ansvar for redningsforanstaltninger gjennom overfor de spesielle dekningsregler. Hvis last hives overbord for å lette skipet etter en grunnstøtning, må ansvar for skade lasten volder eventuelt dekkes av kaskoassurandøren etter reglene i Planens kapittel 4, med de begrensninger som følger av YAR 1994 regel C.

Litra (h) unntar ansvar for tap voldt ved skipets bruk av anker, fortøyningsgods m.m. Bestemmelsen ble endret i 2003 versjonen ved at formuleringen "laste og losseledninger" ble endret til "laste og losseinretninger" for å få samsvar med betegnelsen i forskrift av 17.1.1978 om laste- og losseinretninger på skip. Hensikten med dette unntaket er å unngå vanskelige grensespørsmål mellom skade voldt ved

støtning av "skipet med tilbehør, utstyr og last", hvor ansvaret etter § 13-1 første ledd skal dekkes av kaskoassurandøren, og den situasjonen at gjenstander ombord volder "støtskade" på egenhånd. Sistnevnte situasjon faller utenfor kaskodekningen. Særlig for utstyr som i en eller annen form er forbundet med skipet, typisk anker og kjetting eller landganger, kan det være vanskelig å trekke grensen mellom skader som er voldt av skipets bruk av utstyret og skade voldt av utstyret alene. Ansvar for tap voldt ved skipets bruk av slike gjenstander er derfor unntatt generelt. Dette ansvaret vil sjelden oppstå i forbindelse med de egentlige sammenstøt. Reelt sett ligger det derfor nokså langt fra det ordinære kollisjonsansvar, og det er naturlig at det dekkes av P. & I.-assurandøren.

Unntaket gjelder hva enten gjenstanden tilhører sikrede eller en tredjemann, og omfatter både ansvar for den skade som påføres andre ved bruken av gjenstanden og ansvar for skade på gjenstanden selv som følge av bruken. Det siste er aktuelt når det er tredjemann som eier gjenstanden, f.eks. hvor det forsikrede skip ved rykk eller drag river over en lasteledning som tilhører mottageren av lasten. Men som følge av regelen i § 4-16 vil begrensningen også få betydning når skaden rammer gjenstander som tilhører sikrede.

Det er bare ansvar for skade voldt "ved skipets bruk av" anker etc. som er unntatt fra kaskodekningen. Ankeret er i bruk når det ikke ligger i klyset; for fallrepstrappen gjelder det samme så lenge den ikke er svingt inn og festet. Dersom en fallsrepstrapp som er svingt inn og festet volder skade ved å støte inn i et møtende skip, er dette altså ikke skade voldt ved bruken av fallrepstrappen.

Formuleringen "voldt ved skipets bruk av" må videre forstås slik at den forutsetter at gjenstanden har vært fysisk implisert i formidlingen av støtet mellom skipet og det objekt som blir skadet. Voldt ved bruken er skaden bare når støtet (eller draget) er voldt av eller overført gjennom ankeret eller fortøyningsgodset m.v. Hvis det forsikrede skip ved en uriktig manøver strammer slepetrossen slik at slepebåten blir trukket under, eller strammer fortøyningstrossen slik at en puller blir revet løs og kaien skadet, foreligger skade voldt ved bruken av trossen, og ansvaret er kaskoassurandøren uvedkommende. Hvis derimot det forsikrede skip under slepning kolliderer med slepebåten, eller ved manøvrering fra kai før fortøyningstrossen er løsgjort, støter mot kaien, skal støtningsskaden ikke ansees voldt "ved skipets bruk av" slepe- eller fortøyningstrossen, selv om det må antas at sammenstøtet eller støtningen ville ha vært unngått dersom skipets bevegelsesfrihet ikke hadde vært hemmet av slepe- eller fortøyningstrossen.

Dersom havariet dels fører til skade som følge av støtning, dels til skade som følge av bruken av en gjenstand som nevnt i litra (h), må den samlede skade deles mellom kasko- og P.& I.-assurandøren. Er en støtskade derimot en direkte følge av bruken av en gjenstand som nevnt i litra (h), må skaden i sin helhet dekkes av P. & I.-assurandøren, jfr. ND 1976.263 NV MOSPRINCE/BIAKH.

Formuleringen "ved skipets bruk av" forutsetter endelig at den aktuelle gjenstanden brukes i overensstemmelse med sitt formål. Fortøyningsgods må være i bruk til fortøyning av skip, ikke f.eks. til sikring av dekkslast. Men er gjenstanden først i bruk i overensstemmende med sitt formål, må den sies å være i bruk fra forberedelsen til bruken begynner og inntil bruken er avsluttet, jfr. ND 1976.263 NV MOSPRINCE/BIAKH.

Unntaket gjelder for bruk av anker, fortøynings- og slepegods, laste- og losseinnretninger, landganger o.l. Det skal derfor også anvendes på gjenstander som ikke er uttrykkelig nevnt, dersom gjenstanden kan likestilles med disse (ejusdem generis). Karakteristisk for de gjenstander som er nevnt er at de skal benyttes i forbindelse med operasjoner ved driften av skipet, og har som formål å formidle fysisk kontakt mellom skipet og land. Bestemmelsen i § 13-1 annet ledd litra (h) tar ikke sikte på å regulere situasjonen hvor de aktuelle gjenstander brukes i forbindelse med redningsforanstaltninger i kaskoassurandørens interesse. I slike tilfelle slår reglene i § 4-7 flg. gjennom, og ansvaret vil (helt eller delvis, sml. fellehavari-reglene) måtte bæres av kaskoassurandøren. Fisker skipet en kabel under bruk av ankeret for å hindre at det går på grunn, vil kaskoassurandøren derfor bli belastet med dekningen av sikredes ansvar, jfr. ND 1981.329 NV LINTIND, motsatt ND 1969.1 NV MIDNATSOL.

Unntaket i *litra (i)* gjelder ansvar for "fjerning av vraket av det forsikrede skip og for ferdselshindringer skapt av det forsikrede skip". Unntaket for ansvar for fjerning av vraket av det forsikrede skip er hentet fra 1964-Planens § 194 annet ledd litra (h), og har lang tradisjon i kaskoforsikringen. Vrakfjerningsansvaret dekkes av P. & I.-assurandøren. Det spiller ingen rolle om fjerningen er en følge av at skipet utgjør en fare for skipsfarten eller en ferdselshindring.

Unntaket for ansvar for ferdselshindring er ny. Ferdselshindringer kan føre til tap for eieren av en havn eller en vannvei fordi trafikken stanser opp, for eiere av andre skip p.g.a. forsinkelse, for loser m.v. som mister inntekt osv. Ofte vil dekning av slikt avledet tap for skadelidte riktignok være avskåret fordi tapet ansees inadekvat eller fordi deres interesse ikke ansees erstatningsrettslig vernet. Men i den utstrekning sikrede blir pålagt ansvar, bør det behandles på samme måte som vrakfjerningsansvaret og henføres til P. & I.-forsikringen. Unntaket gjelder alle situasjoner hvor skipet skaper en ferdselshindring; det spiller ingen rolle hvor skadet skipet er.

Etter *litra (j)* er endelig refusjon av beløp som tredjemann har betalt som erstatning for tap som nevnt under (a) til (i) unntatt. Bestemmelsen er identisk med 1964-Planens § 194 annet ledd litra (i), og tar i første rekke sikte på det indirekte lastansvar etter amerikansk rett, se nærmere bemerkningene til litra (d). Men bestemmelsen kan også få betydning i andre tilfelle hvor sikrede har en medansvarlig som betaler erstatning til den skadelidte og deretter gjør regress

gjeldende mot sikrede. Som eksempel kan nevnes ansvar overfor passasjerer som blir skadet ved en kollisjon hvor begge skip har utvist skyld. De to skipenes redere hefter her solidarisk for personskadene. Hvis det møtende skipets reder betaler erstatning for slike skader, kan han kreve en så stor andel av det betalte som svarer til det forsikrede skipets skyldbrøk, refundert av dettes reder. (Det sees her bort fra mulige ansvarsfraskrivelser, jfr. sjøl. § 161 fjerde ledd). Et slikt indirekte personskadeansvar faller i likhet med det direkte personskadeansvar, jfr. litra (b), utenfor kaskoforsikringen.

§ 13-2. Ansvarsbegrensning på grunnlag av flere skips tonnasje eller verdi

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 195.

Når slepebåt og slep, eventuelt et slepetog, kommer i kollisjon, kan beregningen av den ansvarlige rederens ansvarsgrense by på problemer. I enkelte tilfelle hefter rederen med flere av de impliserte fartøyer, forsåvidt som ansvarsgrensen beregnes på grunnlag av flere fartøyers verdi eller tonnasje. Se nærmere *Brækhus* i ND 1949.633 – 51. Hvis fartøyene er forsikret hos forskjellige assurandører, må man ha en regel om hvordan det totale assurandøransvar skal fordeles på de forskjellige fartøyer. Overensstemmende med 1964-Planen skal fordelingen skje i forhold til de enkelte fartøyers tonnasje eller verdi (ettersom begrensningen baseres på henholdsvis tonnasje eller verdi).

Når ansvarsbegrensningen skjer på grunnlag av fartøyenes verdi, tas det også hensyn til frakten (f.eks. etter amerikansk rett) eller det beregnes et tillegg som skal representere frakten (etter Brussel-konvensjonen av 1924 fastsatt til 10 % av skipets verdi før kollisjonen). Ved anvendelsen av bestemmelsen skal det sees bort fra den økning av det enkelte skipets ansvarsgrense som frakten eller det tilsvarende tillegg representerer.

§ 13-3. Grensen for assurandørens ansvar ved et enkelt havari

Paragrafen er identisk med Pl. 1964 § 196.

I tillegg til de bemerkninger til paragrafen som er gitt i motivene til § 4-18, skal nevnes følgende:

Praktiske hensyn kunne tale for å anvende skipets begrensningsbeløp som grense for kaskoassurandørens ansvar for kollisjonerstatning; i så fall ville behovet for å trekke inn P. & I.-assurandøren være begrenset til de tilfelle hvor det foreligger egenfeil. Av hensyn til reassuransen er det imidlertid vesentlig for kaskoassurandørene at deres ansvar begrenses. Det er derfor fastsatt en særskilt forsikringssum for kollisjonsansvaret.

§ 13-4. Egenandel

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 197.

Bestemmelsen er utformet etter de samme prinsipper som egenandelsbestemmelsen for kaskoskade, § 12-18, og det henvises til motivene til denne paragraf. I § 13-4 er dessuten tilføyet at assurandøren svarer for saksomkostninger uten hensyn til egenandelen. En forutsetning for dette må imidlertid være at det erstatningskrav som blir fremsatt mot sikrede, overstiger egenandelen.

Tredje del

Andre storskipsforsikringer

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 tilsvare "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 for såvidt angikk fraktinteresseforsikringen. Begrensninger i fraktinteressedeckningen

ble derimot tatt inn i vilkårene, som utviklet et to-sporet 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 Ettersom de to interessedekningene 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 dekningene ble slått sammen. Løsningen med to særskilte totaltapsdekninger 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 dekningene sammen i et felles kapittel. Reglene er forøvrig omredigert og forenklet en del.

§ 14-1. Forsikring mot totaltap og overskytende kollisjonsansvar (kaskointeresseforsikring)

Paragrafen tilsvarende 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 totaltapserstatning 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 unødvendig 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 nøyet 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 tilsvarende 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 kaskointeresseassurandøren 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 **§ 10-12**, 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.

Annet 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

Tredje ledd ble flyttet til § 15-24 litra (a) i versjon 2007. For øvrig er bestemmelsen i samsvar med tidligere versjoner av Pl. 1996.

Første ledd 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.

Ifølge annet ledd omfatter krigsfareforsikring også sjøfare hvis sjøfareforsikringen er suspendert under forhold som nevnt i § 3-19. Dette gjelder i forhold til hele tapsfeltet etter § 15-2, og ikke bare i forhold til kaskodekningen. Tredje ledd er flyttet til § 15-24 litra (a) i 2007 versjonen.

§ 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 er endret i 2007 versjonen. For øvrig tilsvarende bestemmelsen tidligere versjoner av Pl. 1996.

Litra (a) innebærer at det for P.&I.-dekningen **og for yrkesskade** skal være en egen forsikringssum, som må fremgå av polisen på samme måte som de øvrige forsikringssummene. **At denne særskilte forsikringssummen også skal omfatte yrkesskade ble tilføyd i 2007 versjonen. Dette dekningselementet var tidligere ikke tilordnet noen forsikringssum.** Som nevnt i kommentaren til § 15-2 og § 15-20, er mannskapsansvar forutsatt lagt inn under P.&I.-dekningen direkte.

I de tidligere versjoner litra (a) annet punkt het det at vrakfjerningsansvaret etter § 15-21 var dekket som en del av krigskaskodekningen selv om forsikringssummen ble overskredet. Både denne bestemmelsen og § 15-21, som pålegger krigsfareassurandøren et ubegrenset ansvar for vrakfjerning, er strøket. Begrunnelsen er at dette ubegrensede ansvaret utgjør en betydelig risiko med dagens fokusering på forsøpling av naturen. Vrakfjerningsoperasjoner kreves hyppigere enn før og kan bli meget kostbare.

Vrakfjerning dekkes etter dette innenfor forsikringssummen for rederansvar og yrkesskade i krigsforsikring. I tillegg til dette kommer P & I klubbenes dekning mot krig og terrorisme, som fra 2005 utgjør USD 500 mill. Litra (b) svarer litra b i tidligere versjoner, og omfatter i samsvar med Planens system såvel kaskointeresse som fraktinteresse.

Litra (c) svarer litra c i tidligere versjoner.

§ 15-4. Sikkerhetsforskrifter

Første ledd ble endret i versjon 2007 i samsvar med endringene i reglene om sikkerhetsforskrifter, jfr. § 3-22 flg. For øvrig er bestemmelsen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996. Første ledd gir assurandøren rett til å fastsette sikkerhetsforskrifter mens forsikringsforholdet løper. Bestemmelsen henviste i tidligere versjoner til § 3-24; dette er endret til § 3-22 i samsvar med omredigeringen av reglene om sikkerhetsforskrifter. 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.". Sålenge pålegget kan sies å være "forholdsregler for å forebygge tap", jfr. § 3-22, vil det være omfattet av bestemmelsen.

Annet 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, **jfr. § 15-24 litra b.**

§ 15-5. Stormaktskrig

Siste punkt ble i 2007 versjonen flyttet til § 15-26 første ledd. For øvrig er bestemmelsen i samsvar med tidligere versjoner av Pl. 1996. 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.

I henhold til siste punkt i de tidligere versjoner gjaldt bestemmelsen ikke hvor skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib. Denne bestemmelsen er flyttet til § 15-26 første ledd.

§ 15-6. Bruk av atomvåpen i krigsøyemed

Siste punkt ble i 2007 versjonen flyttet til § 15-26 første ledd. For øvrig er bestemmelsen i samsvar med tidligere versjoner av Pl. 1996. Den stemmer i realiteten med den atomvåpenbestemmelsen som brukes i det engelske marked.

Det følger av *første punkt* 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 i tidligere versjoner gjorde unntak fra utgangspunktet i første punkt, såfremt skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib. Denne bestemmelsen er flyttet til § 15-26 annet ledd.

§ 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. Bestemmelsen ble endret ved 2002-revisjonen ved at første ledd annet punkt ble tilføyet.

Første ledd første punkt 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.

Annet punkt ble tilføyet ved 2002-revisjonen. Det fulgte tidligere av § 7-2 at oppsigelse av en forsikringsavtale ikke ville få virkning overfor panthaveren, med mindre assurandøren hadde varslet ham særskilt om forholdet med minst fjorten dagers varsel. I krigsforsikring er imidlertid en slik løsning uholdbar, fordi den kan medføre at en assurandør kan være bundet overfor panthaveren i en lengre periode enn han faktisk har reassuransedekning. Ved tilføyelsen av annet punkt markeres det at i krigsforsikring vil oppsigelsen – hva enten den kommer fra forsikringstageren eller assurandøren – få virkning også overfor panthaveren. Forsikringsdekningen bortfaller følgelig med syv dagers varsel, selv om panthaveren selv ikke har mottatt varsel. I siste del av annet punkt oppstilles det likevel som en ordensforskrift at assurandøren umiddelbart skal varsle panthaveren om oppsigelsen, uansett om den kommer fra forsikringstageren eller assurandøren.

Annet 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.

Første ledd 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.

Annet 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.

Tredje ledd 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 totaltapserstatning etter at skipet er frigitt. *Fjerde ledd* 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 totaltapserstatning. Det forhold at erstatningen ennå ikke er utbetalt, spiller altså ingen rolle. At sikrede fremsetter begjæring om totaltapserstatning 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 totaltapserstatning.

Femte ledd gir bestemmelsene i § 11-8 og § 11-9 tilsvarende anvendelse.

§ 15-12. Innestengning

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").

Første ledd gir sikrede rett til totaltapserstatning 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.

Annet 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 totaltapsersstatning 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 selvom 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 formuesobjekt 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. 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 for såvidt § 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) første ledd første punkt svarer helt til § 12-12 første ledd. *Annet punkt* fastslår at det til de korrigerede tilbud 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 korrigerede tilbud 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 tilbud som medfører de laveste totalomkostningene. For det annet betyr det at assurandøren ikke vil dekke mer enn totalomkostningene etter laveste tilbud, selvom sikrede antar et annet tilbud. Her kommer imidlertid litra (b) annet ledd begrensende inn: Er tilbudet 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 tilbudet.

§ 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 politen. 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 politen. 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. for såvidt § 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 for såvidt 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 tolloppsryn, 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.

Annet ledd fastslår at sikrede som hovedregel ikke har krav på tidstaperstatning i de tilfellene hvor han har rett til totaltapsersstatning 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 totaltapsersstatningen.

§ 15-18. Tap 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 totaltapsersstatning 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.

Annet 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 forsåvidt 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 anbudet 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 *streikeforsikring* 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. Forsåvidt gjelder punktene 1) til 4) (det "egentlige" mannskapsansvaret) var det snakk om ansvar som normalt ville dekkes av skipets sjøfareP.&I.-forsikring, se for såvidt 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.

Annet 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 nyanseforskjeller, og man trenger et klart måleinstrument.

§ 15-21. (strøket, se avsnitt 9)

§ 15-22. Begrensninger i dekningen

Bestemmelsen svarer til Kpol. § 17 nr. 5.

Bestemmelsen fastslår at krigsassurandørens dekning under P.&I.-avsnittet er subsidiaer i forhold til annen forsikring som sikrede måtte ha tegnet. Effekten for sikrede og for assurandøren selv av at forsikringen er gjort subsidiaer, fremgår av § 2-6 og § 2-7, og vil kunne variere avhengig av om også den andre forsikringen er gjort subsidiaer 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 deknings. 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 deknings gjelder imidlertid bestemmelsen fullt ut.

Avsnitt 8 . Yrkesskadeforsikring m.v.

§ 15-23. Dekningsområdet

Bestemmelsen tilsvarende 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.

Annet 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.

Avsnitt 9. Særlig regler for skip forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib.

1. Generelle regler

§ 15-24 Utvidelse av farefeltet /Til § 2-9

Bestemmelsen tilsvarende tidligere versjoner av Pl. 1996 § 2-9 tredje ledd og § 15-1 tredje ledd.

Første ledd tilsvarende tidligere versjoner av 1996 Planen § 2-9 tredje ledd, men formuleringen "Er skipet forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib, omfatter en forsikring mot krigsfare" er strøket fordi det nå følger av overskriften i avsnitt 9 at dekningen kun gjelder forsikring i Den norske Krigsforsikring for Skib. Foreningen tegner kun krigsforsikring. Det er derfor ikke nødvendig å si dette i teksten.

Bestemmelsen viderefører dekningen for rekvirering foretatt av fremmed statsmakt (dvs. annen statsmakt enn statsmakt i skipets registreringsstat eller i den stat hvor de kontrollerende eierinteresser befinner seg). Om innholdet i dette begrepet vises til kommentarene til § 2-9 første ledd litra (b).

Annet ledd tilsvarende 1996 Planen § 15-1 tredje ledd, men med samme forenkling.

Siden alle særlige bestemmelser om dekningen i Den norske Krigsforsikring for Skib nå er samlet i avsnitt 9, er § 3-17 annet ledd, som sier det samme som § 15-24 annet ledd, strøket.

§ 15-25 Suspensjon av dekningen

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår klausul 9.

I disse forsikringsvilkårene var bestemmelsen utformet som en warranty, dvs. forsikringen opphørte automatisk i de situasjoner som ble nevnt i første ledd litra (a) og (b) og tredje ledd, med mindre sikrede hadde fått tillatelse til å foreta de nevnte handlinger. Regelen var i samsvar med reassuransvilkårene. Denne fremgangsmåten er imidlertid lite benyttet i Planen for øvrig, og det er derfor hensiktsmessig å formulere regelen som en regel om suspensjon av dekningen etter mønster av fart i ekskludert fartsområde, jfr. § 3-15 tredje ledd.

Første ledd regulerer brudd på FN's handelsrestriksjoner, Sikkerhetsrådets resolusjoner eller offentlige regler som inkorporerer slike restriksjoner/resolusjoner, jfr. *litra (a)* og fart i områder eller anløp av havn uten tillatelse fra de relevante FN organisasjoner hvor slik tillatelse er påkrevet, jfr. *litra (b)*. I disse tilfellene suspenderes dekningen *uansett* om skipet seiler i ordinært eller betinget fartsområde.

Reglene kommer likevel ikke til anvendelse dersom assurandøren uttrykkelig har samtykket i de forhold som er nevnt i *litra (a)* og *(b)*, jfr. første ledd *siste punkt*. Dette stemmer med praksis, hvor sikrede normalt får tillatelse til å foreta de nevnte handlinger, eventuelt mot en viss premieøkning.

Dersom de forhold som er nevnt i *litra (a)* og *(b)* opphører før forsikringstidens utløp, trer forsikringen på nytt i kraft, jfr. *annet ledd*. Dette stemmer med løsningen i § 3-15 tredje ledd for såvidt angår ekskludert fartsområde.

Ifølge *tredje ledd* gjelder reglene i første og annet ledd tilsvarende ved frakt av våpen, ammunisjon eller militært utstyr som last, såfremt skipet befinner seg i betinget fartsområde, jfr. § 15-9. Dette er en viss oppmykning i forhold til vilkårene, men stemmer med praksis.

§ 15-26 Opphør av forsikringen /Til § 15-5 og § 15-6

Bestemmelsen tilsvarende Pl 1996 § 15-5 i.f og § 15-6 annet punkt .

Første ledd er identisk med NSPL 1996 § 15-5 i.f, og medfører at forsikringen ikke opphører automatisk ved stormaktskrig dersom skipet er forsikret i Den norske Krigsforsikring for Skib. Dekningen gjelder alle skip innmeldt i foreningen; det er ingen betingelse at skipet er registrert i Norge.

Annet ledd er identisk med NSPL § 15-6 annet punktum, og innebærer at forsikringen ikke trer ut av kraft ved bruk av atomvåpen i krigsøyemed dersom skipet er forsikret i foreningen. Dette gjelder likevel ikke dersom skipet befinner seg i et område som er ekskludert fra forsikringen eller hvor assurandøren kan kreve tilleggspremie, jfr. § 3-15.

2. Begrenset dekning for rekvisisjon av egen stat og for farer omfattet av RACE II klausulen

§ 15-27. Farer dekket under den begrensede dekningen

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår klausul 8-1. Bestemmelsen innfører en begrenset tilleggsdekning i to sammenhenger: Rekvisisjon til eiendom eller bruk som foretas av stat som skipet har en særlig tilknytning til, og farer som er omfattet av RACE II klausulen og unntatt i NSPL § 2-9 annet ledd litra (b).

I henhold til *litra (a)* omfatter dekningen rekvisisjon til eiendom eller bruk foretatt av statsmakt i skipets egen registreringsstat eller i den stat hvor de vesentlige eierinteresser befinner seg. Bestemmelsen kommer i tillegg til Foreningens dekning for rekvisisjon fra fremmed statsmakt, jfr. § 15-24 *litra (a)*, men i motsetning til denne er dekningen i forhold til egen statsmakt som nevnt begrenset.

Dekning for rekvisisjon av egen statsmakt ble diskutert under endringen av Planen i 1996, men slik dekning var på det tidspunkt ikke mulig å oppnå.

Formuleringen "rekvisisjon" betyr at offentlige myndigheter overtar besittelsen av skipet for eiendom eller bruk ved hjelp av tvang, men mot erstatning for det tap rekvisisjonen fører til. Rekvisisjon er derfor det samme som ekspropriasjon. På den annen side omfatter begrepet ikke andre former for tvangsovertagelse, som oppbringelse, prisedømmelse eller konfiskasjon. Det karakteristiske trekket ved slike inngrep er at statsmakten ikke betaler kompensasjon; det er kun et spørsmål om bruk av tvang eller trussel om bruk av tvang. Hovedforskjellen mellom rekvisisjon og de øvrige nevnte inngrep er derfor at rekvisisjon som utgangspunkt utløser et

erstatningskrav mot staten. Dette innebærer at Foreningen gjennom dekningen i litra (a) forskutterer kompensasjonen fra Staten. Hvis staten nekter å betale, dekker Foreningen også risikoen for dette.

I henhold til *litra (b)* omfatter dekningen de farer som er ekskludert i § 2-9 annet ledd litra (b).

Som allerede nevnt, er dekningen i henhold til § 15-27 ikke en ordinær forsikringsdekning, men begrenset i henhold til § 15-32.

Ifølge § 2-12 tredje ledd har sikrede bevisbyrden for at tap ikke skyldes RACE II farer. I forsikringer hvor RACE II farer er unntatt vil denne regelen føre til at sikrede ikke får noen dekning dersom han ikke greier å dokumentere at RACE II farer ikke har vært årsak til skaden. Bestemmelsen gjelder imidlertid også i forhold til den begrensede dekningen i § 15-27. Her virker regelen som følger: Utgangspunktet er at sikrede har bevisbyrden for at han har lidt et tap som er omfattet av forsikringen, jfr. § 2-12 første ledd. For å få den særlige dekningen i § 15-27 må han derfor bevise at havariet skyldes en RACE II fare. Det kan imidlertid tenkes at en RACE II fare samvirker med en ordinær krigsfare, for eksempel at et terrorangrep foretas ved hjelp av både konvensjonelle og biologiske våpen. I en slik situasjon ville § 2-12 første og annet ledd medføre at dersom sikrede hadde dokumentert at havariet skyldes ordinær krigsfare, og assurandøren ikke greide å dokumentere at en RACE II fare var medvirkende årsak, ville assurandøren hefte fullt ut for den ordinære krigsfaren, dvs. med ordinær forsikringssum. Her følger det imidlertid av § 2-12 tredje ledd at det blir opp til sikrede å dokumentere at tapet ikke skyldes et innslag av en RACE II fare; greier han ikke det, hefter assurandøren kun for den begrensede forsikringssummen selv om en ordinær krigsfare medvirker.

§ 15-28. *Tapsfeltet for den begrensede dekningen*

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår klausul 7-2.

Bestemmelsen sier at en forsikring i henhold til § 15-27 kun gjelder for totaltap, jfr. *litra (a)*, og skade, jfr. *litra (b)*. I forhold til den generelle dekningen etter Planens kapittel 15 er dekningen derfor mer begrenset, jfr. § 15-2 litra (c) til (g), som ikke gjelder. Begrunnelsen for denne begrensningen er at det ifølge reassuransemarkedet i fremtiden vil være lettere å skaffe reassuranse for en dekning som kun omfatter totaltap og skade, særlig pga den lange avklaringsstid som gjelder for enkelte av tapene nevnt i § 15-2.

Dette innebærer også at det ikke er noen egen P&I dekning knyttet til RACE II farene. Det tilbys imidlertid en begrenset omkostningsdekning i forhold til biologiske og kjemiske etc våpen, jfr. nedenfor i avsnitt 3.

§ 15-29. *Samvirkende skadeårsaker / Til § 2-13*

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår klausul 7-4 annet punktum.

Dersom en RACE II fare samvirker med en ordinær krigsfare, følger det av § 2-13 annet ledd at hele tapet henføres til denne faren. I den utstrekning RACE II farene er unntatt, vil bestemmelsen føre til at sikrede ikke får noen dekning. Bestemmelsen gjelder imidlertid også samvirke mellom en ordinær krigsfare og en RACE II fare som er omfattet under den begrensede dekningen, sml. kommentaren under § 15-27 vedrørende sær regelen i § 2-12 tredje ledd. I denne situasjonen medfører imidlertid bestemmelsen i § 2-13 annet ledd at sikrede i samvirkesituasjonen får den begrensede dekningen.

Ifølge § 15-29 kommer bestemmelsen derimot ikke til anvendelse hvis skaden er forårsaket av en kombinasjon av årsaker dekket under den begrensede dekningen og forhold omfattet av Planens kapittel 3, for eksempel brudd på sikkerhetsforskrifter. I en slik situasjon er det mer naturlig å anvende den ordinære fordelingsregelen i § 2-13 første ledd. Dette innebærer at man må foreta en avveining mellom den innflytelse henholdsvis den faren som er dekket med begrenset beløp, og sikredes brudd på sikkerhetsforskrifter, som er udekket, har hatt på skadens inntreden og omfang. Avhengig av hvilken innflytelse som tilregnes bruddet på sikkerhetsforskriften, vil det derfor kunne skje en reduksjon i det begrensede dekningsbeløpet.

§ 15-30. Samvirke mellom sjøfare og krigsfare / Til § 2-14

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår klausul 7-5. I motsetning til § 15-29 jfr. § 2-13, som gjelder samvirke mellom dekkede og udekkede farer innenfor den begrensede forsikringen, gjelder § 15-30 jfr. § 2-14 samvirke mellom de farer som er omfattet av den begrensede krigsforsikringen og sjøfare. Anvendelsesområde er også videre enn § 15-29 ved at den er aktuell ikke bare hvor en RACE II fare samvirker, men også når rekvisisjon fra egen statsmakt samvirker, jfr. nedenfor.

Bestemmelsen gjelder altså den situasjonen at en RACE II fare eller rekvisisjon fra egen stat samvirker med en sjøfare, for eksempel en mannskapsfeil eller hardtvær. Den virker imidlertid litt forskjellig i forhold til henholdsvis RACE II farer og rekvisisjon. Ved samvirke mellom en RACE II fare og en sjøfare er utgangspunktet i § 2-14 er at man skal henføre hele tapet til den årsaken som har virket dominerende. Dersom en RACE II fare utgjør den dominerende årsaken, skal hele tapet henføres til krigsforsikringen – i dette tilfellet til den begrensede dekningen. Er det derimot sjøfaren som utgjør den dominerende årsaken, medfører utgangspunktet i § 2-14 at sjøfareassurandøren er ansvarlig. I så fall ville elementet av RACE II fare ifølge § 2-13 annet ledd medføre at sikrede ikke får noen erstatning fordi hele tapet henføres til RACE II faren. Bestemmelsen i § 15-30 medfører

imidlertid at den begrensede krigsforsikringsdekningen også i en slik situasjon dekker hele tapet, selv om dette betyr at dekningen dermed omfatter et element av sjøfare.

Ved et samvirke mellom rekvisisjon og en sjøfare blir resultatet litt annerledes: Ved rekvisisjon av statsmakt er utgangspunktet i § 3-17 at forsikringen mot sjøfare og forsikringen mot krigsfare trer ut av kraft. Sikrede har da ingen forsikring mot sjøfare. Er sjøfaren dominerende i et samvirke med rekvisisjon av egen stat får sikrede i så fall ingen erstatning. Den norske Krigsforsikring for Skib dekker imidlertid rekvisisjon av fremmed statsmakt, og overtar da også dekningen mot sjøfare, jfr. § 15-24. I forhold til denne løsningen er det derfor naturlig at Den norske Krigsforsikring for Skib også dekker et element av sjøfare dersom sjøfare samvirker med rekvisisjon av egen statsmakt.

§ 15-31. Begrensningsbeløp / Til § 4-18, § 4-19, § 5-4 og § 15-3

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår klausul 7-6. I henhold til *første ledd første punktum* gjelder ikke de vanlige regler om forsikringssummen som grense for assurandørens ansvar, jfr. § 4-18 og § 15-3, for dekningen etter § 15-27. Dette innebærer at det heller ikke gjelder noen separat forsikringssum for redningsomkostninger, jfr. § 4-18 første ledd annet punkt. Isteden gjelder et begrensningsbeløp som er angitt i polisen både i forhold til det forsikrede skip per år og i forhold til Foreningens totale ansvar for alle skip per år, jfr. *annet punktum*. Kun ett begrensningsbeløp som angitt i polisen er til disposisjon for begge situasjoner. Begrunnelsen for begrensningsbeløpet er at det i dag ikke er mulig å få reassurert disse risiki. Det er derfor nødvendig for Foreningen å begrense sitt ansvar. Grunnen til at beløpet angis i polisen fremfor i planteksten er at Foreningen kontinuerlig arbeider for å oppnå reassuranse for denne dekningen og tar sikte på å øke begrensningsbeløpet i den utstrekning slik reassuranse lar seg gjennomføre. Det er derfor mer hensiktsmessig å fastsette beløpet i polisen i forbindelse med hver fornyelse.

I henhold til *annet ledd første punktum* er begrensningsbeløpet absolutt i den forstand at omkostninger som normalt dekkes i tillegg til forsikringssummen, her må dekkes innenfor begrensningsbeløpet. Begrensningsbeløpet per skip per år inkluderer assurandørens ansvar for kostnader knyttet til sikkerhetsstillelse, jfr. § 4-3, saksomkostninger, jfr. § 4-4, omkostninger i forbindelse med erstatningsoppgjøret, jfr. § 4-5, og nødvendige omkostninger for å bevare forsikringsgjenstanden, jfr. § 5-21 første punktum. Det skal heller ikke betales renter av erstatningen, jfr. *annet ledd annet punkt*. Dette innebærer at § 4-19 og § 5-4 ikke gjelder.

Tredje ledd inneholder særlige regler om fordeling av den aggregerte begrensningssummen for Foreningen. I henhold til *første punkt* kan Foreningen på ethvert tidspunkt utsette oppgjørene for å fordele beløpet i forhold til kravene. Bestemmelsen er nødvendig hvis Foreningen ser at kravene kan komme til å

overstige det begrensede totalbeløpet. Enhver sikret som har mottatt mer enn sin pro rata andel av begrensingsbeløpet skal betale det overskytende tilbake til foreningen, jf. *annet punkt*.

Det aggregerte begrensingsbeløpet representerer Foreningens totale ansvar for alle skip. Hvis en sikret som har mottatt mer enn sin pro rata andel av beløpet unnlater å betale det overskytende beløpet tilbake til Foreningen, må dette tapet fordeles over de øvrige sikrede. Foreningen overtar ikke risikoen for manglende tilbakebetaling fra en sikret.

3. Begrenset dekning for visse omkostninger

§ 15-32. Farer omfattet av den begrensede dekningen

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår 8-1. Dekningen i henhold til § 15-32 representerer en snever og begrenset dekning for visse definerte omkostninger. Dekningen er knyttet til den del av RACE II unntaket som gjelder biologiske, kjemiske, biokjemiske eller elektromagnetiske våpen, jfr. henvisningen til § 2-9 annet ledd litra (b) nr (5). Dette er den eneste faren som er omfattet under denne dekningen.

§ 15-33. Tapsfeltet for den begrensede dekningen

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår 8-2.

Dekningen omfatter kun de tapsposter som er spesielt nevnt under *1 ledd litra (a) til (h)*. Dette betyr at § 15-2 ikke gjelder. De enkelte omkostningstyper som er nevnt er i samsvar med reassuransvilkårene.

§ 15-34. Begrensingsbeløp/Til § 4-18 og § 15-3

Bestemmelsen er ny i 2007 versjonen, og er hentet fra Foreningens 2006 vilkår 8-3.

I likhet med dekningen for RACE II farene, er dekningen i henhold til § 15-32 og § 15-33 begrenset. Begrensingsbeløpet er imidlertid organisert noe annerledes enn for RACE II dekningen. Begrensningen i forhold til § 15-32 og § 15-33 inneholder et beløp knyttet til hvert enkelt skip og et høyere aggregert beløp for Foreningen.

I henhold til *1 ledd*, er dekningen for hvert enkelt skip per havari begrenset til det beløpet som er angitt i polisen. Dette beløpet inkluderer redningsomkostninger og omkostninger nevnt i § 4-3 til § 4-5 og § 5-21 første punktum, jfr. *annet ledd*, som henviser til bestemmelsen i § 15-31 første ledd. Det følger også av denne referansen at det ikke skal betales rente.

Også den aggregerte begrensningen for Foreningen per år er angitt i polisen , jfr. *tredje ledd*. Om begrunnelsen for å fastsette beløpet i polisen vises til motivene til § 15-31. Bestemmelsen i § 15-31 tredje ledd gjelder tilsvarende for oppgjør i henhold til § 15-33 og § 15-34, jfr. *fjerde ledd*.

Kapittel 16

Tidstapforsikring

Generelt

Tidstapvilkårene ble revidert i 2003, etter å ha stått uendret siden 1996. De nye vilkårene bygger på 1996 versjonen, men det er foretatt visse endringer i § 16-1, § 16-2, § 16-4, 16-7, 16-9, 16-11, 16-12, 16-13 og 16-15. I § 16-16 er det ikke foretatt endringer i teksten, men her er det foretatt materielle endringer i motivene. Komiteen har diskutert grunnleggende endringer i flere bestemmelser, men disse endringene er ikke blitt gjennomført.

Motivene er fullstendig gjennomarbeidet, også der selve bestemmelsene ikke er endret fra 1996 versjonen til 2003 versjonen.

2003 versjonen innebærer – på samme måte som 1996 versjonen – langt på vei en videreføring av hovedtrekkene i de tidligere vilkår, først og fremst alminnelige vilkår for tidstapforsikring av 1972, med endringer fra 1977 og 1993 (Cefor form 237, juni 1993). Motivene til 1996 versjonen inneholdt omfattende henvisninger til disse tidligere vilkårene, og også til den såkalte RANHAV-dommen (ND 1967.269 NV), som sto sentralt ved utarbeidelsen av 1972-vilkårene. Henvisningene er tatt ut i 2003 versjonen for å lette oversikten. I innledningsavsnittet under de enkelte paragrafer er det nå bare fremhevet hvilke endringer som er gjort i 2003 versjonen. Den som er interessert i den historiske utviklingen av vilkårene, henvises derfor til motivene til 1996 versjonen.

§ 16-1. Hovedregler om assurandørens ansvar

Bestemmelsen ble endret i 2003 versjonen.

Første ledd første punkt inneholder hovedreglene om assurandørens ansvar i tidstapforsikringen, som er angitt som "skade på skipet" som "er erstatningsmessig etter Planen". Tidstapforsikringen dekker derfor som hovedregel ikke tidstap som følge av andre årsaker enn skade på skipet. Det dekningsmessige "havari" under

tidstapforsikringen er således i utgangspunktet den underliggende kaskoskaden. Skaden må i tillegg være dekningsmessig under Planen slik den gjaldt da tidstapdekningen trådte i kraft. Dette gjelder uten hensyn til om skipets kaskoforsikring er tegnet på andre vilkår eller om skipet ikke har kaskoforsikring overhodet. Er det tegnet kaskoforsikring på andre vilkår enn Planens, f.eks. ITCH, og tidstapassurandøren skriftlig har godkjent at disse skal ligge til grunn for tidstapdekningen, gjelder likevel særlige regler, jfr. annet punkt og nedenfor. Henvisningen til Planen gjelder normalvilkårene, og ikke den individuelle forsikringsavtale. Skaden må følgelig gi rett til erstatning i henhold til kapittel 10 flg.. I denne sammenheng vil reglene om full dekning etter § 10-4 være avgjørende. Om skipet er dekket på bedre eller dårligere vilkår enn Planens fulle vilkår, er følgelig uten betydning. Er kaskoforsikringen tegnet på strandingsvilkår i henhold til § 10-8, blir tidstapassurandøren derfor ansvarlig, såfremt skaden ville ha vært dekningsmessig etter § 10-4. På den annen side: Har kaskoassurandøren påtatt seg et utvidet ansvar for konstruksjonsfeil og derfor må erstatte en kaskoskade som ikke ville ha vært dekningsmessig etter Planens § 12-4, er tidstapassurandøren ikke ansvarlig for det tidstap havariet medfører. I forhold til tidstapassurandørens ansvar spiller det heller ingen rolle om skaden ikke dekkes av kaskoforsikringen fordi den ligger under egenandelen, jfr. første punkt i.f. om at det skal sees bort fra egenandelen når man undersøker om skaden er dekningsmessig under kaskovilkårene.

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 kaskodekningen via felleshavarireglene, jfr. § 4-8, utløser tidstapforsikringen. Fører felleshavarisituasjonen til forsinkelse uten at det foreligger en skade, faller dette derimot utenfor første ledd. Her er det imidlertid innført en egen dekningsbestemmelse i annet ledd litra d).

Henvisningen til *Planen* 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 sikkerhetsforskrifter vil være brudd som normalt også er relevante 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 overfor 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 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 interessen blir utsatt for", med unntagelse av de farer som er nevnt i paragrafens litra (a) til (d), derunder "krigsfare". Tidstapforsikring mot krigsfare vil være omfattet av krigsforsikringsdekningen i kapittel 15, som inkorporerer dette kapitlet. 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 og samvirkende skadeårsaker reguleres i utgangspunktet av Planens alminnelige del, jfr. NSPL § 2-13. Dersom tapet skyldes et samvirke mellom farer som er omfattet av forsikringen og farer som faller utenfor forsikringen, skal det derfor fordeles forholdsmessig over de dekkede og udekkede farer etter den innflytelse hver av dem må antas å ha øvet på tapets inntreden og omfang. Under 2003-revisjonen ble årsaksproblemene grundig diskutert. Komiteen var enig om at man ikke skulle gjøre noen endring i de årsaksprinsipper som i dag kommer til anvendelse i tidstapforsikring, men at det var hensiktsmessig å gi årsaksproblemene en noe bredere behandling i motivene.

Samvirkende skadeårsaker i forhold til tidstapforsikring kan oppstå i litt forskjellige sammenhenger, som kan inntreffe alene eller i kombinasjon:

For det første kan den kaskoskaden som utløser tidstapet være en følge av et samvirke mellom farer som er dekket under kaskoforsikringen og farer som faller utenfor, f.eks. et samvirke mellom navigasjonsfeil og brudd på sikkerhetsforskrifter.

For det andre kan flere kaskoskader repareres samtidig. Hvis en eller flere av disse skadene enten faller utenfor forsikringen eller er dekket under en annen forsikringsperiode vil tidstapet være en følge av en dekket og en udekket skade.

For det tredje kan situasjonen være at udekkede årsaker eller årsaker som må henføres til en annen forsikringsperiode medfører forlengelse av et tidstap eller reparasjonsopphold som er oppstått p.g.a. en inntruffet kaskoskade. Slike årsaker kan være ytre faktorer i form av f.eks. streik, ekstreme værforhold eller tilbakeholdelse av skipet p.g.a. arrest el.l., eller forhold knyttet til skipet selv som

f.eks. at man under reparasjonen oppdager en ukjent skade på skipet som ikke er omfattet av denne forsikringen.

I den *første* situasjonen, hvor den kaskoskaden som utløser tidstapet er en følge dels av dekkede, dels av udekkede farer, vil det med utgangspunkt i NSPL § 2-13 skje en fordeling i forhold til kaskooppgjøret. Her vil det være naturlig å bruke samme prosentvise fordeling på tidstapoppjøret, med mindre tidstapassurandøren har særlige grunner til å anvende en annen fordelingsnøkkel, jfr. ovenfor om at tidstapassurandøren normalt følger kaskoassurandørens avgjørelser. Hvis derfor sikrede selv må betale 30 % av kaskoskaden på grunn av f.eks. brudd på sikkerhetsforskrifter, er det nærliggende at han også må betale 30 % av tidstapet ved å reparere skaden. Skyldes skaden et samvirke mellom sjøfare og krigsfare, kommer de spesielle reglene i § 2-14 til § 2-16 til anvendelse. Den delen av tidstapet som må henføres til krigsfare faller utenfor en tidstapforsikring mot sjøfare, og må dekkes enten gjennom tidstapdekningen under en forsikring i henhold til Planens kapittel 15, eller en selvstendig tidstapforsikring mot krigsfare, sml. ovenfor.

Den *andre* situasjonen, hvor flere kaskoskader repareres samtidig, er skilt ut til særlig behandling i § 16-12. Her har man erstattet den alminnelige, skjønnsmessige fordelingsregelen i § 2-13 med faste kriterier for fordeling. Disse regler kan komme til anvendelse kumulativt med reglene i § 2-13 til § 2-16; se nærmere nedenfor under kommentarene til § 16-12 første ledd.

Forsåvidt angår den *trede* situasjonen, må man derimot falle tilbake på den alminnelige fordelingsregelen i § 2-13 om samvirkende skadeårsaker. I motsetning til den første situasjonen vil man her ikke få noe fordelingsoppgjør for den underliggende kaskoskaden, slik at § 2-13 må anvendes rett på tidstapoppjøret.

Situasjonen vil da være at et erstatningsutløsende havari virker sammen med en ny årsak og forlenger et allerede løpende tidstap. Den generelle holdningen til fordeling etter § 2-13 i slike situasjoner hvor flere årsaker virker betingende sammen i en årsakskjede er ifølge motivene til § 2-13 at den førstvirkende årsaken, her kaskoskaden, skal tillegges størst vekt. Dette må gjelde også i forhold til forlengelse av reparasjonstiden under en tidstapforsikring. Samtidig må man selvfølgelig ta hensyn til hvor stor sannsynligheten er for at det aktuelle forhold fører til forlengelse, og hvor lang en slik forlengelse normalt vil være. Det avgjørende kriterium for hvordan fordelingen skal skje er derfor hvor påregnelig den tidstapforlengende begivenhet er når man sender skipet på verksted. Påregnelighetskriteriet må imidlertid sees i sammenheng med reglene om evaluering av anbud i § 16-9, sikredes plikt til å redusere tapet og alminnelige preventive hensyn.

Slike hensyn vil særlig komme inn ved tidstapforlengende risiki som er så påregnelige at det må forventes at sikrede tar hensyn til dem når han vurderer valg av verksted. De anbud som utgjør sikredes evalueringsgrunnlag i henhold til § 16-9

vil normalt ta utgangspunkt i tiden for selve reparasjonsarbeidet, og ikke inkludere forventet forsinkelse på grunn av f.eks. en varslet streik eller påregnelig dårlig vær el.l. Påregnelige forlengelser vil derfor i utgangspunktet ikke være inkludert i grunnlaget for sikredes valg. På den annen side har sikrede en alminnelig plikt til å redusere tapet. Sikrede kan derfor ikke nøye seg med å ta hensyn til tilbudene ved valg av verksted; han må i tillegg ta hensyn til forventede forsinkelser for å få etablert hvilket verksted som reelt sett vil utføre reparasjonen raskest. Dette innebærer bl.a. at sikrede må informere assurandøren dersom han kjenner til faktorer som kan forlenge et verkstedsopphold, slik at assurandøren kan ta hensyn til dette når man diskuterer hvilket innhentet tilbud som reelt sett medfører det minste tidstapet. Ved grovt uaktsomt brudd på denne plikten kan assurandøren anvende NSPL § 3-30 og § 3-31. I mindre grove situasjoner kan man imidlertid bruke preventive hensyn som et argument for fordeling.

På den annen side: Det kan tenkes at antatt reparasjonstid fra verksted A med tillegg av påregnelig forsinkelse p.g.a. varslet streik eller forventede klimaproblemer er rimeligere enn alternative tilbud fra andre verksteder. Dersom partene i en slik situasjon i fellesskap blir enige om å velge verksted A, må forlengelsen dekkes i sin helhet. Forøvrig henvises til motivene til § 2-13.

I praksis er det særlig forlengelse av reparasjonsoppholdet p.g.a. streik som har skapt problemer. I Motivene fra 1996 het det her at man i utgangspunktet måtte anvende fordelingsregelen i § 2-13, men at man i praksis hadde dekket en forlengelse av reparasjonsoppholdet som skyldes streik blant verkstedsarbeiderne på reparasjonsverkstedet. Den refererte praksis gikk imidlertid kun ut på at man aksepterte lokale streiker på verftet som "påregnelig", og da med "full" erstatning, altså uten forholdsmessig fordeling. Komiteens oppfatning er at forlengelse på grunn av streik må vurderes på vanlig måte med utgangspunkt i § 2-13, og ikke i om streiken er lokal eller ikke.

De problemer som "tilbakeføringsregelen" i § 2-11 annet ledd reiser, diskuteres i forbindelse med § 16-14.

Tapet under en tidstapforsikring omtales som et "tidstap". Med dette menes ikke dekning av den tapte tiden; tidstapforsikringen er en forsikring mot inntektstap (frakttap), jfr. den engelske betegnelsen "loss of hire"-forsikring eller "loss of earning" 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. Dersom skipet

ikke kan gjenoppta sin virksomhet øyeblikkelig etter at reparasjonen er avsluttet kan det imidlertid også inntre et tidstap etter avslutningen av reparasjonen. Disse problemene løses gjennom bestemmelsen i § 16-13.

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 skipet ikke lenger kan 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.

Første ledd annet punkt er tilføyet under revisjonen i 2003, og regulerer situasjonen når tidstapdekning etter kapittel 16 er tegnet på et skip der kaskoforsikringen ikke er tegnet på grunnlag av Planen. Dette spørsmålet voldte en del diskusjon under planrevisjonen i 1996. Problemet var etter hvilke regler det skulle avgjøres om en kaskoskade var erstatningsmessig og dermed ga grunnlag for å dekke tidstapet under Planens tidstapvilkår. Under 1996 revisjonen var det imidlertid uenighet med hensyn til hvordan en slik samordning best skulle skje, og det ble derfor ikke ansett hensiktsmessig å løse spørsmålet i Planen

I mangel av en løsning på problemet i Planen har assurandørene hver for seg utarbeidet klausuler som benyttes når kaskoforsikringen ikke er tegnet på grunnlag av Planen. Siden disse klausulene praktisk talt er like i innhold, er det nå enighet om å regulere spørsmålet i Planen. Dermed oppnår man en enhetlig løsning på dette spørsmålet.

Er kaskoforsikringen tegnet på grunnlag av andre vilkår enn Planen, og disse vilkårene er skriftlig akseptert av assurandøren, fastslår *annet punkt* at man skal anvende de bestemmelsene i disse vilkårene som korresponderer med Planens kapittel 10, 11 og 12 for å avgjøre om skaden er dekningsmessig som kaskoskade, og dermed utløser tidstapforsikringen. Hvis man ikke har tegnet kaskoforsikring, tegnet kaskoforsikring på Planens vilkår men med individuelle tilpasninger, eller benyttet andre vilkår som ikke er akseptert, skal man følge Planens regler, jfr. ovenfor.

Har assurandøren skriftlig akseptert andre kaskovilkår enn Planens kaskodekning, blir disse andre vilkårene avgjørende for tidstapassurandørens ansvar. Om slike vilkår derfor har mer omfattende unntak for f.eks. slitasjeskader eller skade som følge av konstruksjonsfeil osv. enn det som følger av Planens § 12-3 og § 12-4, vil følgelig tidstapdekningen innskrenkes tilsvarende. På den annen side: Går vilkårene lenger i dekningen enn Planen, utvides ansvaret under tidstapdekningen etter kapittel 16. Individuelle utvidelser eller innskrenkninger i kaskodekningen i forhold til standarddekningen kan dermed få betydning for

tidstapdekningen forutsatt at assurandøren skriftlig har akseptert dette. Dette vil gjelde også om kaskoforsikringen er basert på Planen.

Samordningen med andre kaskovilkår enn Planens er bindende såfremt assurandøren har akseptert de avvikende kaskovilkårene. Sikrede kan altså ikke velge å knytte tidstapdekningen til Planens vilkår for kaskodekning, når han først har fått aksept for andre kaskovilkår.

Er kaskodekningen delt i flere andeler på forskjellige vilkår, må det foretas en tilsvarende fordeling av tidstapdekningen. Er f.eks. skipet kaskoforsikret med 1/3 på engelske ITCH-vilkår med tidstapassurandørens samtykke og 2/3 på Planvilkår, må 1/3 av tidstapet følge de reglene i ITCH som tilsvarer Planens kapitler 10-12, mens resten følger Planen.

Det er likevel bare de vilkårene i vedkommende forsikring som tilsvarer Planens kapitler 10-12 som er relevante i forhold til tidstapdekningen. Dette innebærer på den ene side at man skal legge de aktuelle vilkår til grunn for såvidt de angir hvilke objekter som er dekket av kaskoforsikring og omfanget av kaskodekningen ved skade på skipet (kapittel 10 og 12). Videre skal man følge disse reglene når det gjelder grensen mellom skade og totaltap som ikke gir rett til tidstapforsikring, jfr. kapittel 11 og § 16-2. Noen henvisning til kapittel 13 er derimot ikke nødvendig, fordi dette kapitlet gjelder kaskoassurandørens dekning av kollisjonsansvar.

På den annen side betyr det at spørsmål som er regulert i Planens kapittel 1-9 og som angår farefelt, periodisering, årsakssammenheng, brudd på sikredes plikter i forhold til den underliggende kaskoskade osv., alltid må avgjøres på bakgrunn av reglene i Planens alminnelige del.

Samordningen med andre kaskovilkår 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. Er skipet utenfor den utenlandske kaskoforsikringens fartsområde, men innenfor fartsområdet i Planen, vil tidstapsassurandøren derfor være ansvarlig, selv om det ikke utgår erstatning under kaskoforsikringen.

Det kan tenkes at forsikringsvilkårene for kaskoforsikringen skifter i løpet av tidstapforsikringens forsikringstid, f.eks. fra Planvilkår til engelske ITCH-vilkår. I så fall må samordningen mellom kaskoforsikringen og tidstapforsikringen skje med utgangspunkt i de kaskovilkårene som gjaldt da tidstapforsikringen ble tegnet, med mindre sikrede har varslet assurandøren om overgang til andre standardvilkår og fått disse skriftlig akseptert. En slik løsning er nødvendig fordi tidstapassurandøren beregner premien i forhold til de kaskovilkårene som foreligger på tegningstidspunktet.

Annet ledd representerer en utvidelse av tidstapforsikringens dekningsomfang ved at man i visse tilfelle dekker tidstapet selv om det ikke foreligger noen skade på skipet. Dette innebærer en utvidelse av "havaribegrepet" under tidstapforsikringen: i tillegg til kaskoskaden som definert i første ledd må også de begivenheter som er nevnt under litra (a) til (d) regnes som erstatningsbetingende "havari". Bortsett fra at det er tilføyet et nytt litra (d), er bestemmelsen i samsvar med 1996-Planen. Reglene er kasuistisk bygget opp. *Litra (a)* gir hjemmel for dekning av tidstap som følge av at skipet "er grunnstøtt". 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. Denne utvidelsen av dekningen må antas å ha liten praktisk betydning, siden en grunnstøtning som ikke medfører skade på skipet normalt heller ikke vil føre til et tidstap som overstiger egenandelsperioden.

Litra (b) tilsvarer § 15-12, men er mer restriktiv i to sammenhenger. For det første forutsetter litra (b) i motsetning til § 15-12 "fysisk" innestengning. Forskjellen har sammenheng med at § 15-12 også omfatter innesperring p.g.a. inngrep av statsmakt. Slik innesperring er derimot unntatt fra sjøfarefeltet, som er bestemmende i forhold til § 16-1. 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 egenandel. 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 egenandel.

Litra (c) utvider dekningen til å omfatte tidstap som følge av tiltak for å berge eller fjerne skadet last.

Litra (d) ble tilføyet under 2003 versjonen, og utvider dekningen til å omfatte forsinkelse som følge av en felleshavarisituasjon som ikke fører til skade på skipet, f.eks. p.g.a. forskyvning av lasten. Dette stemmer f.eks. med løsningen under engelske tidstapvilkår.

§ 16-2. Totaltap

Paragrafen ble endret i 2003 versjonen.

Bestemmelsen gir uttrykk for et grunnleggende prinsipp i tidstapforsikringen: Forsikringen dekker ikke mot tidstap som følge av totaltap av skipet. Slikt tidstap kan oppstå i to forskjellige forbindelser. Det kan for det første gå adskillig tid fra havariet til det blir klart at totaltapsersättning 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 totaltapforsikringer på skipet; dvs. gjennom ordinær kaskoforsikring og interesseforsikringer. Driftsavbruddstap som følge av tap av skipet vil til en viss grad være reflektert 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.

Utgangspunktet i § 16-2 er at dersom sikrede ville ha kunnet kreve totaltapsersstatning etter reglene i kapittel 11, har han ikke krav på dekning under tidstapforsikringen. 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 tidstapassurandøren som oftest følge de avgjørelser som blir truffet i forholdet mellom sikrede og hans kaskoassurandører. Men disse avgjørelser er 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 totaltapsersstatning i henhold til kapittel 11. Men viser det seg senere at betingelsene for kondemnasjon ville ha vært til stede, kommer § 16-2 til anvendelse. Det samme gjelder dersom den videre utvikling av havariet fører til at skipet faktisk går totaltapt, f.eks. hvor det er gått på et skjær og det senere synker i forbindelse med avtrekking. .

Er kaskoforsikringen for skipet tegnet på grunnlag av andre vilkår enn Planen, og assurandøren har akseptert disse vilkårene, må spørsmålet om rett til dekning for totaltap likevel avgjøres av vilkårene for vedkommende forsikring. Denne løsningen, som er ny, fremgår uttrykkelig av § 16-2 i 2003 versjonen. Det er likevel bare de regler i vedkommende vilkår som tilsvarer Planens kapittel 11 som skal komme til anvendelse. Planens alminnelige del skal derfor gjelde på vanlig måte også i forhold til denne regelen.

I tidligere versjoner av Planen var regelen i § 16-2 at dersom kaskoassurandøren som kompromiss utbetalte minst 75 % av kaskotaksten, uten å overta skipet og uten reparasjonsplikt for sikrede, måtte dette likestilles med totaltap. Bestemmelsen tok 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.

Under revisjonen i 2003 ble bestemmelsen strøket. Den ble oppfattet som uheldig fordi den kunne medføre at sikrede falt mellom to stoler. Hvis reparasjonsskadene utgjorde minst 75 % av kaskotaksten, men dette beløpet var lavere enn 80% av skipets verdi i reparert stand, ville rederiet ikke ha krav på kondemnasjon, jfr. § 11-3, og derfor heller ikke krav på utbetaling av interesseforsikringene. Samtidig ville 75 % regelen føre til at han ikke hadde dekning under tidstapforsikringen, uansett om han valgte å reparere skipet eller ikke.

Undertaksering kan føres tilbake til adgangen til å tegne interesseforsikringer, noe som gir rederiet et incitament til lav kaskotakst supplert med høye interesseforsikringer, med de problemer dette skaper ved partielle skader. Så lenge man aksepterer systemet med høye interesseforsikringer, bør man også sikre tidstapdekningen ved havarier som ikke gir grunnlag for utbetaling under interesseforsikringene. Endringen vil heller ikke påføre assurandørene store kostnader fordi problemet er lite praktisk.

Dersom sikrede velger å reparere skipet selv om reparasjonen fra en objektiv synsvinkel ikke er lønnsom, har han krav på dekning under tidstapforsikringen etter vanlige prinsipper. Det er imidlertid ingen forutsetning for dekning av tidstap i forbindelse med slike skadeoppgjør at skipet blir reparert. Rederiet har krav på erstatning for tapt inntekt i perioden frem til det blir endelig avklart at skipet ikke skal repareres.. Forøvrig har rederiet også i disse situasjonene en plikt til å begrense tapet i henhold til § 3-30. Han kan derfor ikke somle unødig.

§ 16-3. Hovedregel om beregningen av erstatningen

Bestemmelsen er uendret.

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 (jfr. § 16-4) 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". Normalt er dagsbeløpet taksert og forsikret fullt ut, og det takserte dagsbeløpet vil da også utgjøre 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 § 16-6.

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, 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.

Annet punkt innebærer at tidstap ikke kan begynne å løpe før havariet eller begivenheten som utløser tidstapdekningen i henhold til § 16-1 er inntruffet. Det betyr at inntektstap som relaterer seg til en tidligere periode ikke blir kompensert. Eksempel: Et skip som er på et reisecerteparti får havari under ballastreisen. Som følge av havariet faller certepartiet bort. Reisefrakten dekker i realiteten både ballastreisen og lastereisen, og sikrede kunne anføre at inntektstapet må tilbakeføres til ballastreisens begynnelse. Bestemmelsen i § 16-3 annet *punkt* avskjærer imidlertid et slikt krav.

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. Taksering i henhold til § 16-6 kan imidlertid ikke oppfattes som en slik avtale.

§ 16-4. Beregningen av tidstapet

Annet ledd ble endret ved 2003 versjonen, men endringen er rent redaksjonell og innebærer ingen realitetsendring.

Bestemmelsen supplerer § 16-3, og gir nærmere regler om tidstapberegningen etter at selve tidstapet er fastslått. Ytterligere supplerende regler finnes også i etterfølgende paragrafer.

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 tilføyet. Men enkelte spørsmål av mer prinsipiell karakter melder seg også. En kortfattet redegjørelse for tidstapberegningen i visse typiske tilfelle finnes i de tidligere versjoner av Motiver NSPL 1996, og gjentas derfor ikke her.

Første ledd første punkt 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 sier at tid hvor skipet bare er delvis ute av inntektsgivende arbeid alltid skal omregnes til tid med full driftsstans. Dette stemmer såvel med fast oppgjørspraksis som med off hire- og demurrage-beregning.

Bestemmelsen har imidlertid voldt visse problemer i praksis dersom årsaken til at skipet er delvis ute av inntektsgivende virksomhet ikke er redusert fart, men svikt i skipets utstyr, lasterom eller tanker. Hvis sikrede i en slik situasjon lar skipet fortsette virksomheten med det reduserte utstyret i en periode, for deretter å ta en reparasjon når dette passer i forhold til skipets fraktoppdrag, får man først et delvis tidstap knyttet til skipets reduserte virksomhet og deretter fullt tidstap i reparasjonsperioden. I prinsippet bør imidlertid ikke assurandøren bli ansvarlig for et større tidstap enn det som ville oppstå om skipet ble reparert med en gang. Man vurderte derfor i forbindelse med 2003 revisjonen å begrense omregningsbestemmelsen til situasjoner hvor årsaken til at skipet var delvis ute av inntektsgivende virksomhet var redusert fart, og gi en mer begrenset dekning dersom redusert virksomhet skyldes andre årsaker. Her er det imidlertid tilstrekkelig å henvisе til Planens § 3-30 og § 3-31 om at rederiet har plikt til å begrense sitt tap. I henhold til § 3-30 *annet punkt* har sikrede plikt til å rådføre seg med assurandøren dersom det er anledning til det. Dersom sikrede av kommersielle grunner og uten å rådføre seg med assurandøren velger å utsette en reparasjon som kunne vært utført med en gang, og dette påfører tidstapassurandøren et tap, må tidstapassurandøren etter omstendighetene kunne påberope seg disse reglene.

Annet ledd ble endret i 2003 versjonen, ved at begrepet "forsikringsperioden" ble endret til "forsikringstiden", som er det uttrykk som ellers brukes i Planen, se f.eks. § 16-14.

Bestemmelsen innebærer at dagsbeløpet multiplisert med det maksimale antallet dager som dekkes pr. havari eller i alt i løpet av forsikringstiden må sees som en forsikringssum, altså en pengemessig maksimering av assurandørens ansvar (pr. havari og i alt i forsikringstiden). Assurandøren 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.

Begrepet "forsikringstiden" er nærmere regulert i Planens § 1-5. Begrepet volder ingen problemer for ordinære forsikringspoliser med ett års løpetid. Er det avtalt at forsikringen skal løpe for en lengre periode enn ett år, følger det av § 1-5 fjerde ledd, som ble tilføyet i 2003 versjonen, at forsikringstiden likevel skal regnes

som ett år i forhold til bl.a. § 16-4 annet ledd. Den nærmere beregningen av forsikringstiden i disse tilfellene fremgår av motivene til § 1-5.

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. I praksis avtales ofte en automatisk utvidelse av dekningen i disse tilfelle (såkalt "reinstatement clause").

Reglene om begrensningen i assurandørens ansvar pr. havari inneholder ingen bestemmelser om avgrensning av begrepet havari ved hårdtværsskader o.l.. Slike bestemmelser finnes derimot i § 16-7 om egenandelsperiode. Skulle det være behov for en tilsvarende avgrensning i forhold til § 16-4, 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 det maksimale antallet dager pr. havari.

§ 16-5. Dagsbeløpet

Paragrafen er uendret.

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 får derfor anvendelse først og fremst i de tilfelle hvor taksten "åpnes" i henhold til § 16-14 annet ledd.

Første ledd sier at 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 der skipet er avsluttet når avbruddsperioden begynner. 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. 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 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 er uendret.

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 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 USD 10.000, og sikrede har tegnet en tidstapspolise på USD 3.500 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 hensiktsmessig 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; her vil det eksakte fraktbeløp som sikrede går glipp av ofte være kjent, og en taksering ut over fraktbeløpet vil lett kunne oppfattes som en overkompensasjon av sikredes reelle tap. Takstsystemet er likevel opprettholdt uten unntak. 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. Dette gjelder også spørsmålet om hvor lenge certepartiet løper, slik at det kan tas hensyn til mulig bortfall av fraktavtalen når taksten fastsettes.

Det følger av § 16-14 annet ledd at taksten ikke skal gjelde for tid som går tapt under en reparasjon som utføres etter utløpet av forsikringstiden, dersom det faktiske inntektstapet pr. døgn beregnet etter § 16-5, er lavere i denne perioden. Denne bestemmelsen blir noen ganger satt til side i individuelle forsikringsavtaler. Som regel gjøres dette bare ved tilføyelsen "fixed and agreed", eventuelt med tilføyelsen "chartered or unchartered". Hvis partene i forsikringsavtalen har en felles forståelse om at hensikten med denne tilføyelsen er å sette § 16-14 annet ledd ut av kraft, er den selvsagt bindende mellom partene. Men ikke alle assurandører deler en slik oppfattelse av klausulen, og det er da høyst usikkert om en slik tilføyelse er tilstrekkelig til å sette til side § 16-14 annet ledd. Hvis det er meningen å gjøre det, bør derfor tilsidesettelsen formuleres klarere.

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. Beregningen byr på mange usikre faktorer. For skip i linjefart og løsfart er usikkerheten enda større. Generelt kan man si at jo større grad av usikkerhet kalkylene innebærer, jo viktigere er det at dagsbeløpet blir taksert på forhånd.

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

Tredje ledd ble tilføyet i 2007 versjonen. Forøvrig er paragrafen identisk med 2003 versjonen.

Første ledd er forenklet, men det materielle innholdet er det samme. Første ledd *første punkt* sier at det for hvert enkelt havari skal fastsettes en egenandelsperiode som fremgår av polisen. I samsvar med den løsning som følger av § 12-8 og også av 1996 versjonens § 16-7 gir bestemmelsen bare en del regler om beregning av egenandelsperioden. Antallet dager forutsettes derfor fastsatt i polisen. Dette har sammenheng med at antallet egenandelsdager er et sentralt moment for fastsettelsen av premien og derfor en viktig del av forhandlingene mellom sikrede og assurandøren. Egenandelsperioden avtales således individuelt.

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.

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. Et eksempel er hvor 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 sjelden 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.

Ifølge første ledd *annet punkt* skal egenandelsperioden løpe " "fra tidstapets begynnelse". I 1996-versjonen var starttidspunktet for beregningen angitt til "havariet", men dette er strengt tatt noe unøyaktig. Forutsetningen for at egenandelsperioden skal kunne løpe, er at det foreligger et tidstap. Formuleringen ble derfor endret i 2003 versjonen. Dersom f.eks. skipet har en grunnberøring, men seiler videre straks med vanlig fart, foreligger ikke noe tidstap, og det løper heller ingen egenandelsperiode. Hvis det senere oppdages bunnskader som nødvendiggjør et lengre verkstedsopphold, får man derimot et tidstap. Egenandelsperioden begynner her å løpe parallelt med tidstapet.

Regelen om at egenandelsperioden skal begynne å løpe ved tidstapets begynnelse innebærer også at egenandelsperioden skal henlegges til den første del av tidstapet. Dette gjelder også i tilfelle hvor tidstapet påløper i flere adskilte perioder. Egenandelsperioden skal derfor ikke fordeles pro rata på de enkelte perioder. 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:

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. Blir 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 ekstra 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 punkt sier videre at egenandelen skal beregnes i henhold til regelen i § 16-4 første ledd annet punkt. Dette stemmer med 1996-versjonen. 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 egenandelsperioden 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.

Første ledd tredje punkt sier at tidstap i egenandelsperioden ikke erstattes av assurandøren. Dette er i samsvar med 1996 versjonen.

1996 versjonens § 16-7 annet ledd inneholdt en regel om at hårdtværsskader oppstått i tiden mellom to havner skulle regnes som et havari, samt en fordelingsregel så fremt forsikringstiden løp ut i denne perioden. Tredje ledd ga annet ledd tilsvarende anvendelse for skader som følge av at skipet hadde gått gjennom is og for skader ved grunnstøtning eller grunnberøring ved gange i grunt farvann. I 2003 versjonen er disse to leddene slått sammen og forenklet etter mønster av den tilsvarende bestemmelsen i § 12-18. *Annet ledd* sier at skade som skyldes hårdtvær eller gange i is, og som er oppstått i perioden mellom avgangen fra en havn til anløpet av den neste, skal regnes som ett enkelt havari. Bestemmelsen er identisk med § 12-18 annet ledd. Bestemmelsen om skader ved grunnstøtning eller grunnberøring i 1996-versjonens § 16-7 tredje ledd, jfr. ovenfor, er tatt ut, men det er ikke meningen å endre praksis på dette punkt.

Bakgrunnen for regelen er de oppgjørstekniske vanskeligheter som lett ville oppstå hvis man skulle søke å gruppere hårdtværsskader, isskader o.l. 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.

Bestemmelsen i 1996 versjonens annet ledd annet punkt sa at dersom forsikringen begynte å løpe eller løp ut i perioden mellom to havner, erstattet assurandøren en så stor del av tidstapet som følge av samtlige hårdtværsskader i tidsrommet som det antall hårdtværssdager hvor forsikringen løp utgjorde av antallet hårdtværssdager i hele tidsrommet. Denne regelen er strøket for å oppnå samsvar med § 12-18, men heller ikke på dette punkt er det meningen å endre praksis.

Fordelingsprinsippet 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 døgn tidstap, lik 40 døgn, hvorfra går $\frac{2}{3}$ av egenandelsperioden 30 døgn, lik 20 døgn, slik at 20 døgn 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 ble tilføyet i 2007 versjonen. I praksis er det ikke uvanlig at det er avtalt egen egenandelsperiode for maskinskader. Dette har reist spørsmål om hvordan begrepet "maskinskade" skal defineres i denne sammenheng, og om denne egenandelen skal anvendes uansett hva som er årsak til maskinskadene. Tredje ledd sier derfor at § 12-16 skal gjelde tilsvarende, slik at begrepet "maskinskade" får samme innhold i forhold til tidstapforsikring som i forhold til maskinfradrag etter § 12-16. Bestemmelsen i § 12-16 annet ledd får også tilsvarende anvendelse, slik at de skader som der er nevnt ikke utløser separat egenandelsperiode.

§ 16-8. Besiktelse av skaden

Bestemmelsen er uendret.

Bestemmelsen henviser til reglene om besiktelse av skaden i Planens § 12-10. Henvisningen gjelder også selv om kaskoforsikringen med skriftlig samtykke fra assurandøren er tegnet på andre vilkår enn Planen. Eventuelle besiktelsesregler i de avvikende standardvilkår skal følgelig ikke brukes.

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 ansvarets 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 tidstapoppjøret. 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

Tredje ledd ble endret i 2003 versjonen.

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 angår innhenting av tilbud 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 tilbud eller ikke. I motsatt fall gjelder ikke § 16-9, og tidstapassurandøren må da dekke det faktiske tidstap. I praksis vil tilbud vanligvis bli innhentet etter samråd mellom sikrede, kaskoassurandør og tidstapassurandør. Men assurandørene må om nødvendig kunne handle alene, sammen eller enkeltvis.

Det kan tenkes at tidstapassurandøren kommer inn i oppjøret så sent at det ikke er mulig å få innhentet tilbud i forkant av reparasjonen fra de verksteder han ville være interessert i å få tilbud fra. Skyldes dette at sikrede ikke har meldt havariet til assurandøren i henhold til § 3-29, kan assurandøren eventuelt påberope seg § 3-31. Assurandøren må også ha rett til å innhente tilbud i etterkant av reparasjonen.

Annet ledd er identisk med § 12-12 tredje ledd, jfr. nærmere motivene til denne bestemmelsen.

Tredje ledd første punkt fastslår et viktig prinsipp; sikrede har alltid rett til å bestemme ved hvilket verksted reparasjonen skal skje. Sikredes valg kan imidlertid påvirke forholdet mellom dekning under tidstap- og kaskoforsikringen. Foreligger det flere alternative reparasjonsmuligheter, vil kaskoassurandøren i prinsippet ønske den billigste reparasjonen, selv om den tar lenger tid, mens tidstapassurandøren vil ønske 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 denne løsningen er opprettholdt i Planen, 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 tilbud. 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. Dette vil avhenge av hvordan tidstap- og kaskoforsikringen er organisert. Den enkleste situasjonen er hvor den underliggende kaskoforsikring er tegnet på Planvilkår, og både kaskoforsikring og tidstapforsikring er tegnet hos samme assurandør. Dette vil være tilfelle i krigsforsikring tegnet hos Den norske Krigsforsikring for Skib, hvor forsikringen i henhold til § 15-2 omfatter både kaskoforsikring og tidstapforsikring med mindre annet er avtalt. I slike tilfelle er det mulig med en fullstendig samordning av tidstapforsikringen og kaskoforsikringen, slik at tidstapforsikringen dekker hele det tidstap som ikke dekkes under kaskoforsikringen.

Dersom tidstapforsikring og kaskoforsikring er tegnet hos forskjellige assurandører er samordningsspørsmålet mer komplisert p.g.a. den underliggende interessekonflikten mellom assurandørene. Hvis kaskoforsikringen er tegnet på planvilkår, kan man imidlertid oppnå full dekning for sikrede ved å koble tidstapassurandørens ansvar til det korteste reparasjonsalternativ som gir sikrede full dekning under kaskodekningen. Denne løsningen er derfor valgt i de situasjoner hvor tidstapforsikringen er tegnet på planvilkår, sml. nedenfor om tredje ledd annet punkt.

Er kaskoforsikringen derimot med assurandørens skriftlige samtykke tegnet på andre vilkår enn Planen, er denne løsningen mindre heldig for tidstapassurandøren. Hvis de aktuelle kaskovilkår ikke har noen tidstapdekning, risikerer

tidstapassurandøren her fullt ansvar for tidstapet knyttet til det billigste reparasjonsverkstedet. Det er imidlertid ingen grunn til at tidstapassurandørens ansvar skal bli høyere fordi kaskoforsikringen er tegnet på andre vilkår enn Planen. I denne situasjonen har man derfor valgt en mellomløsning, se nærmere kommentaren til tredje ledd fjerde punkt.

Er den underliggende kaskoforsikringen tegnet på planvilkår, følger det av *annet punkt* at tidstapassurandørens ansvar er begrenset 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. Løsningen illustreres best gjennom et eksempel, hvor tallene er gitt i USD, 20 % p.a. av kaskotaksten og dagsbeløpet begge utgjør USD 10.000 pr. dag og tidstapet ved verksted A er 30 dager, ved verksted B 45 dager og ved verksted 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 anbudet, tillagt 20 % p.a. av kaskotaksten for den tid sikrede sparer ved ikke å velge dette anbudet. Laveste anbud 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.

Tidstapassurandøren vil i så fall dekke 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 *tredje punkt* at sikrede i så fall vil ha krav på at det faktiske tidstapet legges til grunn

for erstatningsoppjøret. 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.

Hensikten med løsningen er å gi sikrede full dekning gjennom et dekningsalternativ som også for kaskoassurandøren og tidstapassurandøren fremstår som det totalt sett gunstigste. I praksis behøver dette imidlertid ikke bli resultatet, fordi kaskoassurandørens ansvar ikke er knyttet til det totalt sett gunstigste reparasjonsalternativ. Komiteen har likevel valgt å opprettholde løsningen fordi det vil være vanskelig å finne en regel som alltid fører til det økonomisk sett gunstigste resultatet. I denne sammenheng er det viktig å understreke at tidstapassurandøren og sikrede ikke kan oppnå et gunstigere resultat ved å anse fordyrelsen ved en raskere reparasjon som ekstraordinære omkostninger i henhold til § 16-11, se nærmere kommentarene til § 16-11.

Under 1996-versjonen av Planen var samordningen mellom tidstapassurandørens ansvar og kaskoassurandørens ansvar uavhengig av om kaskoforsikringen var tegnet på grunnlag av Planen eller ikke. Det var derfor ingen forutsetning for å anvende regelen at sikrede hadde en kaskodekning som inneholdt et element av tidstapdekning, slik Planens § 12-12 har. Dersom sikrede hadde en kaskodekning som kun dekket billigste reparasjonsalternativ uten noen form for kompensasjon for høyere reparasjonsomkostninger for å spare tid, måtte derfor tidstapassurandøren etter kapittel 16 dekke tidstapet for det lengre men billigere verkstedoppholdet. I eksemplet ovenfor ville tidstapassurandøren i så fall bli ansvarlig for 75 dager. Resultatet ble da at kaskoforsikring på slike vilkår førte til en bedre tidstapdekning enn kaskoforsikring på Planens vilkår. Dermed kunne § 16-9 oppfattes som et incitament for sikrede til å velge andre kaskovilkår enn Planens, og dette ble oppfattet som uheldig. Ved revisjonen av 2003 ble det derfor gjort en viss innskrenkning i dekningen der kaskoforsikringen ikke er tegnet på grunnlag av Planen, jfr. tredje ledd *fjerde punkt*, som for disse tilfellene gjeninnfører den løsningen som gjaldt generelt etter 1972 vilkårene. I samsvar med § 16-1 gjelder innskrenkningen bare såfremt assurandøren skriftlig har akseptert de avvikende vilkårene. Bestemmelsen gir sikrede rett til dekning av tidstapet i henhold til det anbudet som ville ha medført det minste tidstapet, pluss en halvpart av det ytterligere tidstap som oppstår. Med utgangspunkt i foregående eksempel blir resultatet som følger: Kaskoassurandøren dekker reparasjonsomkostningene under det billigste alternativ C (= USD 1,0 mill.). Tidstapassurandøren dekker tidstapet ved det raskeste anbudet, dvs. 30 dager ved verksted A, samt halvparten av det ytterligere tidstap som oppstår. Dersom sikrede velger C, blir tidstapassurandørens ansvar 30 dager + $(1/2 \times 45) = 22,5$ dager. I så fall vil sikrede få dekket 52,5 dager av tidstapassurandøren. Den totale dekningen blir da USD 1,0 mill + USD 0,525 mill = USD 1,525 millioner. Han får i så fall et udekket tidstap på 75 dager - 52,5 dager =

22,5 dager eller USD 0,225 millioner. Velger sikrede istedet reparasjonsalternativ B, blir tidstapassurandøren ansvarlig for 30 dager + $(1/2 \times 15)$ dager = 37,5 dager. Sikredes oppgjør blir da USD 1,0 mill + USD 0,375 mill = USD 1,375 millioner, hvilket gir sikrede et udekket tap på USD 0,2 + USD 0,075 = USD 0,275 millioner. Dette tilsier at sikrede derfor normalt vil velge C. Dersom sikrede har tegnet kaskoforsikringen på andre kaskovilkår enn Planen uten at assurandøren har samtykket skriftlig i dette, må oppgjøret skje etter de linjer som er fastlagt i tredje ledd annet og tredje punkt.

§ 16-10. Forseiling til verksted o.l.

Bestemmelsen er uendret.

Bestemmelsen regulerer assurandørens ansvar for tidstap ved forseiling til verksted, besiktelse, innhenting av anbud osv. og som kommer i tillegg til selve reparasjonsoppholdet etter skaden. Ansvar for slikt tidstap forutsetter at assurandøren er ansvarlig for tidstapet i henhold til § 16-1. § 16-10 gir m.a.o. ikke noen selvstendig hjemmel for dekning av tidstapet ved forseiling o.l..

Første og annet ledd regulerer tidstapet ved selve forseilingen, mens tredje ledd regulerer tidstap knyttet til besiktelser, anbud, tankrengjøring venting og lignende som er nødvendig for at arbeidet skal kunne utføres.

I henhold til *første ledd* skal tidstap ved forseiling til verksted belastes den gruppe arbeider som har "nødvendiggjort 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 "nødvendiggjort 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 "nødvendiggjør" 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.

1996-versjonens første ledd annet *punkt* ga regelen i første punkt tilsvarende anvendelse ved tidstap etter avslutningen av en reparasjon. Denne regelen er nå flyttet til § 16-13.

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. *første punkt*. 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 fastslår 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 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 $1/2 (30 - 15) = 7\frac{1}{2}$ dager, dersom hver gruppe ville tatt like lang tid om de var blitt reparert separat.

Tredje ledd presiserer at 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. Ekstraomkostninger anvendt for å spare tid

Overskriften og første ledd ble endret i 2003 versjonen.

Overskriften er endret fra "Omkostninger" til "Ekstraomkostninger" for å presisere at omkostningene i utgangspunktet skal ha ekstraordinær karakter.

Bestemmelsen regulerer tidstapassurandørens ansvar for omkostninger anvendt for å spare tid, og 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 for å unngå eller begrense tap under kaskoforsikringen, 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 etter reglene 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 første punkt slår fast at assurandøren er ansvarlig for "ekstraomkostninger ved midlertidige reparasjoner og ved ekstraordinære tiltak, iverksatt for å unngå tidstap som forsikringen omfatter". Bestemmelsen tilsvarende 1996 versjonen, bortsett fra at formuleringen "andre ekstraordinære tiltak" er erstattet med "og ved ekstraordinære tiltak" for å klargjøre at midlertidige reparasjoner skal dekkes som ekstraomkostninger selv om en slik reparasjon ikke nødvendigvis må regnes som et ekstraordinært tiltak. Ved andre tiltak må sikrede derimot påvise at de har ekstraordinær karakter for at assurandøren skal bli ansvarlig. Uttrykket "iverksatt for å avverge eller begrense" et tidstap er i samsvar med § 4-7.

Bestemmelsen innebærer at alle ekstraordinære tiltak for å spare tid må omfattes, ikke bare tiltak for å påskynde reparasjonsarbeidet. Det er imidlertid en forutsetning at det dreier seg om ekstraomkostninger for å spare tid; assurandøren dekker ikke ekstraomkostninger som har et annet formål. På den annen side er det ingen forutsetning at tiltakene tilfredsstiller kravene til dekning av redningsomkostninger, jfr. ovenfor.

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 dersom endelig reparasjon ikke kan utføres på det sted skipet befinner seg. For andre midlertidige reparasjoner av den skadede gjenstand og tiltak for å påskynde reparasjonsarbeidet er ansvaret 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. 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.

I 1996- versjonen ble denne løsningen lagt til grunn uansett hva slags kaskoforsikring som ble benyttet. Dette er endret i samsvar med endringen i § 16-1, jfr. første ledd *annet punkt*. Dersom assurandøren skriftlig har godkjent kaskovilkår uten dekning av slike tidstapelementer, må han fullt ut dekke omkostningene ved midlertidige reparasjoner og ekstraordinære tiltak som faller utenfor kaskodekningen inntil begrensningen i annet ledd, jfr. nedenfor. Har sikrede derimot tegnet en slik kaskodekning uten skriftlig godkjennelse, gjelder regelen i første punkt, dvs. Planens kaskodekning legges til grunn.

De omkostninger som første ledd omfatter, er omkostninger ved "midlertidige reparasjoner og ved 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. Bestemmelsen i § 16-11 omfatter derfor enhver midlertidig reparasjon; dvs. alle tiltak for å få skipet 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. At skipet tilføres deler som senere skal utskiftes, er uten betydning. I motsetning til § 12-7 første ledd er det heller ikke noe krav om at den midlertidige reparasjonen er "nødvendig".

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. Forholdet mellom § 16-11 og § 16-9 er forøvrig nærmere kommentert nedenfor.

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 varsler 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.

Ved leie av generatorer og kjeler, vil dekningen omfatte såvel leieutgiftene, som forsendelsesutgifter, utgifter til montering og demontering ombord, til/frakopling, etc. Derimot omfattes ikke brennstoff, smøreolje og andre ordinære driftsutgifter mens leieobjektet er i bruk ombord. Fører omleggingen til økte driftsutgifter, vil imidlertid også fordyrelsen dekkes. Formuleringen "ekstraordinære tiltak" vil også omfatte fordyrelse ved bruk av overtid i forbindelse med havarireparasjonen, avtalt bonus der skipet tilbakeleveres tidligere enn stipulert i reparasjonskontrakten, og fordyrelse ved fornyelse isteden for reparasjon med lengre reparasjonstid. Hvorvidt utgiftene ved charterfly skal kunne ansees som et ekstraordinært tiltak må vurderes i hvert enkelt tilfelle, spesielt under hensyn til hva som skal dekkes av kaskoforsikringen i forhold til doktrinen om "reparasjonsumulighet". Utgifter som ikke ansees som ekstraordinære i denne sammenheng er først og fremst det som kan karakteriseres som økede reiseutgifter, d.v.s. de ekstraomkostninger som påløper på reiseregnskapet for å holde skipet i inntektsgivende virksomhet. I denne kategori faller også bruk av ekstra taubåter ved havneanløp og kanaltransit p.g.a. f.eks. redusert motorkapasitet eller havari på thrustere og lignende.

Formuleringen "ekstraordinære tiltak" omfatter heller ikke valg av et anbud hvor reparasjonsomkostningene i henhold til § 12-12 ikke dekkes fullt ut av kaskoassurandøren. Det kan tenkes tilfelle hvor det for tidstapassurandøren vil lønne seg at sikrede for å spare tid velger et anbud som ikke dekkes fullt ut i henhold til § 12-12, mot at tidstapassurandøren kompenserer sikrede for de udekkede reparasjonsomkostningene. Valg av reparasjonsverksted er imidlertid utømmende regulert i § 16-9, og kan ikke suppleres med § 16-11. Spørsmål om hva som utgjør "ekstraordinære tiltak" i forhold til valg av reparasjonsverksted må sees i forhold til hva som fremstår som det "normale alternativ". Det normale reparasjonsalternativ er en endelig reparasjon utført på den måte og i det tempo som må sies å være vanlig på vedkommende sted på reparasjonstiden. Reparasjonsomkostningene ved dette alternativ skal alltid bæres av kaskoassurandøren, selv om visse besparelser kunne vært oppnådd ved en mer tidkrevende arbeidsmåte. § 16-11 gjelder bare omkostninger ved ekstraordinære påskyndelsestiltak.

Assurandørens ansvar er i alle tilfelle begrenset til det beløp som blir spart i tidstaperstatning p.g.a. tiltakene, jfr. *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 skulle vært dekket av assurandøren.

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.

Tredje ledd 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.

§ 16-12. Samtidige reparasjoner

Første ledd litra (b) ble endret i 2007 versjonen. Forøvrig er bestemmelsen identisk med 2003 versjonen, hvor det ble foretatt mindre endringer i annet og tredje ledd, tidligere første ledd litra (c) ble tatt ut, mens tidligere første ledd litra (b) ble delt i litra (b) og litra (c).

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.

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 skjønnsmessige avgjørelser. For å unngå disse problemene har man derfor i tidstapvilkårene tradisjonelt operert med mer skjematiske 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 samtidige reparasjoner skal ansees som samvirkende årsaker til tidstapet, og når én av reparasjonene skal ansees som eneste årsak. Man slipper da å ta standpunkt til vanskelige og til dels subtile årsaksspørsmål. For det andre anviser paragrafen faste brøker for fordelingen av tapet på de forskjellige reparasjonene; det blir derfor ikke nødvendig å benytte den skjønnsmessige 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, som ble endret i 2003 versjonen, gjelder det fordelingsspørsmål som er viktigst fra sikredes synspunkt, nemlig fordelingen mellom havariarbeider og rederiarbeider.

I henhold til første ledd litra a til c skal det foretas en fordeling mellom sikrede og assurandøren når nærmere spesifiserte rederiarbeider foretas samtidig med havariarbeider.

Litra (a) fastslår fordeling når havariarbeider repareres samtidig med rederiarbeider til oppfyllelse av et pålegg gitt av klasseinstitusjonen. I 1996 versjonen var det presisert at regelen gjaldt uansett om klassespillet var gitt i forbindelse med en periodisk besiktelse, og at det heller ikke behøvde å være forfalt. Dette følger allerede av formuleringen "pålegg gitt av klasseinstitusjonen", og behøver derfor ikke sies uttrykkelig. Derimot er det en forutsetning at klassen har kommet med et 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 en av de øvrige litra.

På den annen side omfatter "pålegg" ikke reparasjoner som klassen har anbefalt eller tilrådet, uten at det er gitt et reelt pålegg.

Litra (b) ble endret i 2007 versjonen. Ifølge 2003 versjonen skulle det skje fordeling ved reparasjoner som var nødvendige av hensyn til skipets sjødyktighet eller for dets evne til å oppfylle sine kontraktmessige forpliktelser. **Reglene om sjødyktighet ble imidlertid tatt ut av Planen i 2007 versjonen i samsvar med den nye loven om skipssikkerhet. Formuleringen "skipets sjødyktighet" er derfor**

erstattet med "skipets evne til å oppfylle kravene til teknisk og operativ sikkerhet", jfr. for så vidt formuleringen i § 3-23.

Under 1996-versjonen omfattet litra b) også ombygging; denne er flyttet til litra c), jfr. nedenfor. Formuleringen "nødvendig av hensyn til ... skipets evne til å oppfylle sine kontraktsmessige forpliktelser" omfatter såvel lastekontrakter som andre typer av oppdrag, f.eks. kontrakt om et forskningsoppdrag. Eksempler på reparasjoner som er nødvendige av hensyn til befrakningsavtaler e.l. er skifte av lukepakninger og påføring av ny coating i lastetankene.

Litra (c) er som nevnt hentet fra tidligere litra (b), og omfatter ombygging.

I henhold til 1996-versjonens litra (c) skulle det også skje fordeling i forhold til arbeider som gjaldt "forsterkning, reparasjon eller vedlikehold", men med unntak for arbeid som "etter sin art ikke i noe tilfelle ville nødvendiggjøre et særskilt verkstedsopphold". Denne regelen var så omfattende at den inkluderte de fleste situasjoner som var angitt i daværende litra (a) og (b). Grunnen til at den var skilt ut som egen bestemmelse var imidlertid at fordelingsprinsippene her var mer gunstige i forhold til sikrede, fordi han her fikk 30 dager å gå på før fordeling kunne gjøres gjeldende. I realiteten var det derfor sjelden det ble grunnlag for fordeling ved denne typen arbeider. Under 2003 revisjonen var det enighet om å stryke bestemmelsen.

I henhold til første ledd siste punkt skal fordelingen skje i henhold til et likedelingsprinsipp: assurandøren skal erstatte halvparten av den felles reparasjonstiden som faller utenfor egenandelsperioden. Dette samsvarer med løsningen i 1996-Planen. 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. To talleksempler kan illustrere fordelingsprinsippet i forhold til egenandelen:

1. Ved felles reparasjonstid 40 dager og egenandelsperiode 14 dager, som begynner å løpe når skipet kommer til verksted, vil assurandøren erstatte:

$$1/2 (40 - 14) \text{ dager} = 13 \text{ dager av fellestiden.}$$

2. Ved felles reparasjonstid 40 dager og egenandelsperiode 30 dager, hvorav 20 dager er brukt til forseiling til verksted erstatter assurandøren:

$$1/2 (40-10) \text{ dager} = 15 \text{ dager av fellestiden.}$$

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 sålenge 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 tilsvarende 1996 versjonen, men det er foretatt visse språklige justeringer. Den kan illustreres med følgende eksempel: Skipet får et maskinhavari i februar og må anløpe nødhavn for midlertidig reparasjon. Reiseforlengelsen 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 forsåvidt 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 sålenge egenandelsperioden løper for havari nr. 2.

Tredje ledd 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 *første punkt* skal halveringsregelen gis tilsvarende anvendelse. *Annet punkt* fastslår at halveringsregelen også gjelder i felles reparasjonstid som er egenandelsperiode under den andre forsikringen (i eksempelet ovenfor 1995 polisen eller krigsforsikringen) - resultatet blir altså at sikrede for denne tids vedkommende bare får erstattet halve tapet. 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. *tredje punkt*, som ble forenklet i 2003 versjonen i samsvar med forenklingen i første ledd. I denne situasjonen skal man anvende 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. 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. 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 $1/2$.

Fjerde ledd er identisk med 1996-versjonen. Hovedregelen i *første punkt* forklares enklest ved hjelp av et eksempel: Under samme verkstedsopphold blir det utført omfattende havariereparasjoner 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.

Bestemmelsen 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 arbeid 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 = 62 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 mot 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 .

Annet 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; havarireparasjonene 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.

Tredje punkt 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

Litra (d) og annet ledd ble tilføyet i 2003 versjonen.

Bestemmelsen begrenser assurandørens ansvar for det tidstapet som oppstår etter at reparasjonen er avsluttet. 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 (d); 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 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. Blir fraktavtalen derimot hevet p.g.a. reparasjonsoppholdet, dekkes bare tidstapet frem til fullført reparasjon.

Litra (b) regulerer tidstap for skip som brukes i linjevirkosomhet eller lignende virksomhet. Også her dekkes 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).

Litra (d) ble tilføyet i 2003 versjonen, og gjelder kun for passasjerskip. Begrunnelsen er at de øvrige litra ikke passer helt for denne typen skip, som går i en fast rute eller følger et mønster, f.eks. med avgang en gang i uken fra avgangsstedet. Også slike skip bør imidlertid ha dekning for den tiden det må ligge å vente. På den annen side er dekningen av tidstapet etter avsluttet reparasjon begrenset til 14 dager. Formuleringen "passasjerskip" inkluderer også cruiseskip.

Tidstap etter avsluttet reparasjon omfatter både det forhold at skipet blir liggende en stund på verkstedet etter at reparasjonen er ferdig, og forseiling til et sted for å gjenoppta virksomheten. Tidstap som følge av at skipet ikke blir beskjeftiget umiddelbart etter at reparasjonen er avsluttet, erstattes derimot ikke. Slikt 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.

Annet ledd ble tilføyet ved 2003 versjonen, og er hentet fra § 16-10 annet ledd annet punkt , jfr. kommentaren til denne bestemmelse.

§ 16-14. Reparasjon etter utløpet av forsikringstiden

Bestemmelsen er uendret.

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 sprekken 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. For sikrede hadde det mest hensiktsmessige vært en femårsfrist for å få samsvar mellom tidstapdekningen og kaskoforsikringen; dette er imidlertid utelukket i tidstapforsikringen, som tradisjonelt har karakter av "short tail"-forretning. Ønsker sikrede en lengre frist enn to år, må dette avtales når forsikringen tegnes.

Fristen er satt til to år etter utløpet av forsikringstiden. Begrepet "forsikringstiden" er nærmere regulert i Planens § 1-5. Begrepet volder ingen problemer for ordinære forsikringspoliser med ett års løpetid. Er det avtalt at forsikringen skal løpe for en lengre periode enn ett år, følger det av § 1-5 fjerde ledd, som ble tilføyet i 2003 versjonen, at forsikringstiden likevel skal regnes som ett år i forhold til bl.a. § 16-14. Den nærmere beregningen av forsikringstiden i disse tilfellene fremgår av motivene til § 1-5.

Fristen er knyttet til "reparasjonsopphold" 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 toårsfristen. 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. *Annet ledd* setter derfor 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.

§ 16-15. Assurandørens ansvar når skipet overdras til ny eier

Annet ledd i 1996 versjonen ble strøket i 2003 versjonen.

Første ledd er uendret og 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 er 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*. Renten skal fastsettes etter reglene i § 5-4.

1996-versjonens annet ledd regulerte overdragelse av skipet med ureparerte skader til ny eier. Regelen ga sikrede rett til å kreve erstatning under tidstappolisen i forbindelse med overdragelsen, selv om skadene da ikke var reparert. Erstatningen var begrenset til sikredes virkelige tap "som følge av at kjøperen under reparasjonen" vil måtte ta skipet ut av tjeneste. Denne bestemmelsen er nå strøket. I de tilfeller der kjøperen aksepterer skipet med ureparerte skader vil han kunne utsette reparasjonen til et tidspunkt da skipet likevel vil være i dokk eller må tas ut av tjeneste p.g.a. rederiets egne arbeider. Slike skader vil derfor normalt ikke utløse et tidstap på kjøperens hånd.

I henhold til *andre ledd første punkt* er erstatning etter første 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*.

Tredje 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.

§ 16-16. Forholdet til andre assurandører og fellehavari

Bestemmelsen er uendret. Det er imidlertid foretatt materielle endringer i motivene.

Det følger direkte av § 5-13 at tidstapassurandøren treer 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 fellehavari 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 tidstapdekning, 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.

I motivene til 1996-versjonen het det at fordelingen av refusjonsoppgjøret mellom sikrede og assurandøren måtte skje etter de linjer som var antydnet i kommentaren til § 16-11 tredje ledd, dvs. at fordelingen skulle skje etter det såkalte "top/down"-prinsippet. Sikrede skulle da først ha dekning for det antallet dager som overskyter polisens maksimum, deretter hadde assurandøren krav på det dekkede antallet dager, og til slutt hadde sikrede krav på dekning for egenandelsperioden. Denne fremgangsmåten ble imidlertid ikke fulgt i praksis, og den ble ansett som urimelig. Det ble derfor bestemt at refusjonen i henhold til 2003 versjonen skulle fordeles etter det alminnelige pro rata prinsippet i § 5-13. Dette følger imidlertid allerede av ordlyden i første del av bestemmelsen, og det er derfor ikke hensiktsmessig med endring i planteksten for å gjennomføre endring i fordelingsprinsippet. Top-down prinsippet skal heretter ikke anvendes.

Et eksempel kan illustrere hvordan fordelingen skal skje:

Skipet er forsikret med 90 dager pr. havari. Dagsbeløpet utgjør USD 10.000 og egenandelsperioden er 14 dager. Etter en kollisjon lider skipet et tidstap på 180 dager tilsvarende USD 1.800.000. Havariet gjøres opp ved at sikrede må bære de første 14 dagene, deretter dekker assurandøren de neste 90 dagene med total erstatning USD 900.000, og til slutt dekker sikrede de resterende 76 dager. Det forutsettes at det ikke skjer noen samtidige reparasjoner. Skylddeling i kollisjonsoppgjøret utgjør 50/50, og motparten godtar tidstap på 180 dager som grunnlag for oppgjøret. Det forsikrede skip oppnår da en refusjon på 50% av USD 1,8M = USD 900.000. Refusjonen skal

fordeles pro rata mellom partene i forhold til den tiden hver av dem har dekket. Sikrede mottar 50% av (14 +76) 90 dagers tidstap = USD 450.000, og assurandøren mottar 50% av det tidstapet han har dekket (90 dager) = USD 450.000.

Nettoresultatet av denne fremgangsmåten blir at assurandøren kun betaler USD 450.000 , til tross for at forsikringssummen er USD 900.000. Samtidig vil sikrede ha et udekket tap på 50% av den uforsikrede tid = USD 450.000. Under praktiseringen av tidstapvilkårene av 1972 og 1993 ble det hevdet at siden assurandøren ikke netto hadde betalt den fulle forsikringssum, måtte han nå bruke sin andel av refusjonen til å "fortsette" å dekke sikredes udekkede tap som overstiger egenandel. Dette vil imidlertid i realiteten være å gjeninnføre "top-down" prinsippet. Forholdsmessig fordeling etter § 5-13 skal anvendes konsekvent i alle tilfelle. Assurandøren skal derfor ikke måtte bruke sin refusjon til å betale ut ytterligere tidstap. Fordelingsprinsippet i henhold til § 16-16 jfr. § 5-13 gjelder imidlertid bare for refusjonsoppgjør. Fordelingsoppgjør mellom sikrede og assurandøren i henhold til § 16-11 tredje ledd følger andre prinsipper, se motivene til denne bestemmelsen.

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). 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) 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 6 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 6 angis i polisen for å komme til anvendelse. For disse forsikringene inneholder Planen som nevnt ingen alternative dekningsalternativer. 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 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 tilsvarende Cefor form 220 A, C 7 og FAL § 3-6. Bestemmelsen ble endret i versjon 2002.

Den deklarasjonsregelen 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 i 1996 ble det diskutert om det var behov for en særregel for fiskefartøysforsikring, 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 reassurans ikke kan skaffes på de vilkår man regnet med tredivet dager før fornyelsen. Problemet med reassuransen kan imidlertid løses ved at assurandørene sier opp forsikringen minst tredivet dager før forfall, dersom det er uklart om tilfredsstillende reassurans kan skaffes. Særregelen ble derfor videreført i form av en regel om automatisk fornyelse dersom forsikringen ikke ble sagt opp tredivet dager før forfallsdag.

I 2002 versjonen er regelen om automatisk fornyelse beholdt, men det er presisert at fornyelsen i så fall skjer til samme premie og på samme vilkår som før, jfr. første ledd. Ønsker ikke assurandøren å fornye forsikringen, eller vil han bare fornye den på endrede vilkår eller til annen premie, må han følge fremgangsmåten i annet ledd, jfr. nedenfor,

Annet og tredje ledd er tilføyet i 2002- versjonen. 1999-versjonen inneholdt ingen særlig regulering av fornyelsesspørsmålet dersom assurandøren ønsket å endre vilkårene. Det ble derfor hevdet at assurandøren kunne sende fornyelsestilbud mindre enn tredivet dager før forfallsdag med den følge at forsikringstageren var avskåret fra å si opp forsikringen. En slik løsning er urimelig og ikke tilsiktet. Utgangspunktet i første ledd må være at forsikringen løper videre på samme vilkår og til samme premie dersom den ikke er sagt opp innen tredivet dager før utløpet av forsikringstiden, jfr. ovenfor. Vil assurandøren si opp forsikringen eller endre premien eller vilkårene, følger det nå av annet ledd at han må varsle

forsikringstageren om dette innen en måned før utløpet av forsikringstiden. Forsikringstageren får dermed rimelig tid til å vurdere alternative dekningsmuligheter. For poliser som løper over flere år blir det avgjørende tidspunktet for assurandørens varslingsplikt når flerårspolisen er i ferd med å løpe ut. Bestemmelsene kommer altså ikke til anvendelse ved terminbetalinger av premie i den perioden flerårspolisen gjelder.

I henhold til *tredje ledd* har forsikringstager frist til fjorten dager før utløpet av forsikringstiden til å vurdere assurandørens fornyelsestilbud. Hvis han innenfor fristen varsler assurandøren om at han ikke ønsker å akseptere fornyelsestilbudet, blir konsekvensen at avtalen bortfaller fra utløpet av forsikringstiden med mindre partene blir enige om nye vilkår. Unnlater forsikringstageren på den annen side å reagere innenfor fristen, blir han bundet av fornyelsen til den foreslåtte premie og på de foreslåtte vilkår. Dersom forsikringstageren aksepterer et tilbud fra en konkurrerende assurandør, er det således viktig at han samtidig sørger for å si opp den tidligere avtalen innenfor den gitte fristen. I motsatt fall blir han bundet av to forsikringsavtaler, og må eventuelt anmode den ene av assurandørene om å gå fra avtalen.

Vil assurandøren fornye forsikringen på samme vilkår og til samme premie, vil det ikke være nødvendig for ham å sende varsel etter annet ledd. Skulle forsikringstageren i et slikt tilfelle ikke ønske å fornye forsikringen, eventuelt ikke på samme vilkår eller til samme premie, må han varsle assurandøren om dette innen samme frist som ovenfor angitt, nemlig fjorten dager før utløpet av forsikringstiden. Ellers vil forsikringen løpe videre på samme vilkår og til samme premie i henhold til første ledd.

§ 17-3. Fartsområde for fiskefartøyer/Til § 3-15

Paragrafen tilsvarende Cefor form 251 B 1 til 4, og 244 B 1 til 2. Bestemmelsen ble endret i versjon 2002.

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.

1996-versjonens § 17-3 første ledd slo fast at fartsområdet skulle angis i polisen, mens annet ledd ga en særregel for fiskefartøyer. I 2002 versjonen er disse to leddene slått sammen, samtidig som den rent geografiske beskrivelsen av fartsområdet er flyttet til vedlegget til planen og ytterligere illustrert gjennom 3 kart. Videre er hele bestemmelsen heretter begrenset til fiskefartøyer, jfr. overskriften. For fraktefartøyer gjelder derfor de alminnelige regler i Planens § 3-15 med mindre annet fremgår av polisen, jfr. nedenfor.

Utgangspunktet for fartøyer forsikret i henhold til kapitel 17 er at fartsområdet er som angitt i Planens § 3-15 med vedlegg, dersom annet ikke fremgår av polisen eller vilkårene. I så fall gjelder sanksjonssystemet for betingede og ekskluderte fartsområder som normalt. For fraktefartøyer må et eventuelt avvik fra § 3-15 fremgå uttrykkelig av polisen, jfr. at § 17-3 kun gjelder for fiskefartøyer. Den normale fremgangsmåten for fraktefartøyer er at man i polisen knytter fartsområdet til det som er angitt i fartøyets fartsattest. Videre er det normalt at man kun opererer med ordinært og ekskludert fartsområde, slik at det ikke er aktuelt å seile i betinget fartsområde, som er regulert i § 3-15 annet ledd.

En slik fremgangsmåte kan også benyttes for fiskefartøyer, jfr. *første ledd* om at bestemmelsen kun gjelder dersom annet "ikke er bestemt i polisen".

For fiskefartøyer er det imidlertid behov for en annen normalløsning enn det som følger av § 3-15 og 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. I 1996-versjonens § 17-3 annet ledd var det derfor tatt inn en særlig regel om fartsområdet for fiskefartøyer. Det viste seg imidlertid at det var behov for å utvide fartsområdet mot øst og vest. Fartsområdet ble derfor omdefinert i 2002-versjonen. For å få bedre samsvar med Planens § 3-15 ble videre den geografiske angivelsen flyttet til vedlegget og supplert med tre kart. § 17-3 første ledd inneholder derfor nå bare en henvisning til de begrensninger som følger av vedlegget til Planen punkt III.

I henhold til 1996-versjonens § 17-3 annet ledd var grensen mot øst definert til 50 grader østlig lengde. Dette er i 2002 versjonen utvidet til 55 grader østlig lengde syd for Novaja Semlja og 65 grader østlig lengde nord for Novaja Semlja, se vedlegget punkt III annet punkt og kart nr. 4 og 5. Mot vest er grensen utvidet fra 65 grader vestlig lengde til 65 grader vestlig lengde nord for Saint John og 75 grader vestlig lengde syd for Saint John, se vedlegget punkt III tredje punkt og kart nr. 4 og 6 sammenholdt med 1996 versjonens § 17-3 annet ledd. Dette innebærer at fartsområdet er utvidet til å omfatte havner på USAs og Canadas østkyst nord for 40 grader nordlig bredde, jfr at grensen mot syd til 40 grader nordlig bredde er beholdt. Innseilingen til St. Lawrence elven og Hudson Bay er derimot utenfor fartsområdet.

I 1996-versjonens § 17-3 annet ledd var fartsområdet mot nord begrenset til åpen/spredt driviskonsentrasjon (4/10-6/10) eller høyere. Denne begrensningen er nå utvidet til å gjelde i enhver fartsretning, se vedlegget punkt III siste punkt. Hensikten med denne begrensningen er å sikre at fartøyet ikke kommer inn i farvann med is. En slik begrensning kan vanskelig oppnås gjennom en fast geografisk angivelse fordi isgrensen vil variere betydelig. Fartsområdet er derfor knyttet til de iskart som utgis av Det norske meteorologiske institutt (DNMI). Iskartene sonderer mellom "ice free", "open water", "very open drift ice", "open drift

ice", "close drift ice", "very close drift ice" og "fast ice". Fartsområdet 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 iskart. Avgjørende for avgrensningen av fartsområdet er det nyeste iskartet som er tilgjengelig fra Det norske meteorologiske 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.

Innenfor det angitte fartsområdet må premiefastsettelsen skje med utgangspunkt i det enkelte fiskefartøyet individuelle operasjonsområde.

Annet ledd 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 fiskefartøyer 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 fiskefartøyet kommer inn i området, men at forsikringen trer i kraft igjen dersom fartøyet kommer ut av det ekskluderte området før forsikringstidens utløp. Som nevnt ovenfor kan et tilsvarende system gjøres gjeldende for fraktefartøyer også, men må da være avtalt i polisen.

Bestemmelsene i § 17-3 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 benyttes til annet enn fiske.

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 fangstfartøyer 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 første ledd. Ønsker assurandøren at fartsområdet under forsikringen skal falle sammen med fartsområdet i fartssertifikatet, må dette fremgå av politen, 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 fartøyets 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 fartøyets anvendelsesområde i politen. 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 og § 3-8

Overskriften og første ledd ble endret i versjon 2007 i forbindelse med endringen i § 3-14. For øvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av 1996 Planen. Motivene ble justert i 2007 versjonen i forbindelse med at § 3-24 ble flyttet til § 3-22.

Planens § 3-14 bygger på en forutsetning om at skipet har klasse, og fastslår at forsikringen bortfaller automatisk ved tap av klasse. **Skifte av klassifikasjonsselskap regnes som en fareendring, jfr. § 3-8 annet ledd siste punkt.** 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 og § 3-8 annet ledd 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 fraktefartøyer over 50 bruttotonn være utstyrt med fartssertifikat. For fartøyer under 50 bruttotonn er reglene noe forskjellige for henholdsvis fiskefartøyer og fraktefartøyer. Fiskefartøyene skal - avhengig av lengde - ha utstyrssertifikat/sikkerhetsertifikat, som er en enklere form for fartssertifikat, mens fraktefartøyene 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 § 3-22 .

§ 17-5. Sikkerhetsforskrifter/Til § 3-22 og § 3-25

Paragrafen tilsvarer Cefor form 251 B 5 og 6, og 244 B 3 og 4. **Overskriften og motivene ble justert i 2007 versjonen i samsvar med endringene i § 3-22.**

Bestemmelsen gir tre spesielle sikkerhetsforskrifter for forsikring av fiske- og fraktefartøyer, og kommer i tillegg til § 3-22 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 utstyrs- 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 skjønnsmessige 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 § 3-22. 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 § 3-22, som gjør alle offentlige forskrifter til sikkerhetsforskrifter.

§ 17-6. Sikredes besparelser

Paragrafen tilsvarer 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

Generelt

Avsnitt 2 omhandler normaldekningen ved kaskoforsikring for fiske- og fraktesfartøyer (kystkaskovilkårene). Bestemmelsene i avsnitt 2 kommer i tillegg til Planens del II om kaskoforsikring kapittel 10-13. Dette var tidligere sagt i motivene, men er nå også tatt inn i Planteksten, jfr. § 17-7.

I tillegg til bestemmelsene i avsnitt 2 gjelder derfor 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 fraktesfartøyer 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 fraktesfartøyer; 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 fraktesfartøyer 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. Forholdet til kapitlene 10-13.

Paragrafen er ny i 2003 versjonen.

Det fremgår av bestemmelsen at for kaskoforsikringsdekningen gjelder reglene i kapitlene 10-13, med de endringer som fremgår av § 17-9 til og med § 17-16. I tillegg kommer visse endringer i Planens alminnelige regler, se § 17-7 og § 17-8.

§ 17-7A. Endring av den åpne eller takserte forsikringsverdien/Til § 2-2 og § 2-3

Første punkt ble endret i versjon 2007. For øvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996. På grunn av ny § 17-7 er nummeret imidlertid forskjøvet til § 17-7A.

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 konjunkturrendringer, 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). **Verdien av et fiskefartøy er imidlertid i stor grad avhengig av fartøyets fiskerettigheter, og det er derfor nødvendig med en bestemmelse som gir assurandøren hjemmel til å ta hensyn til endringer i slike rettigheter.** Første punkt pålegger sikrede en varslingsplikt i to situasjoner. **Den første situasjonen var i de tidligere versjoner angitt som endringer i konsesjonsvilkårene. Denne formuleringen er endret til "vilkår gitt av det offentlige knyttet til fartøyets fiskerettigheter".** Endringen har sammenheng med endringer i fiskeripolitikken, hvor det blant annet er blitt innført evigvarende fiskerettigheter. I dag omtales fiskerettigheter dels som konsesjoner, dels som strukturordninger, enhetskvoteordninger, deltakeradgang etc., avhengig av hva slags fiske fartøyet driver og størrelsen på fartøyet. Formuleringen "konsesjonsvilkårene" er derfor ikke lenger dekkende for de endringer som er relevante for assurandøren.

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. I den andre situasjonen skal sikrede gi beskjed dersom han har akseptert et offentlig kondemnasjonstilskudd som er lavere enn taksten. 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.

*Annet punkt gir assurandøren rett til å kreve at den åpne eller takserte forsikringsverdien settes ned i tilfelle som nevnt i første punkt. **Bestemmelsen gir dermed 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.*

Det følger av § 2-4 at taksten skal legges til grunn for spørsmålet om underforsikring selv om den blir satt til side etter første ledd. 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 totaltapsersättning; 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.

§ 17-8. Skade på båter, fangstredskaper og fangst/Til § 4-7 til § 4-12 og § 4-16

Paragrafen tilsvare 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 forsikringselskap 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 subsidiaer i forhold til en særlig forsikring på fiskefartøyets lettboat. Denne bestemmelsen er strøket.

§ 17-9. Kasko- og fraktinteresseforsikring/Til § 10-12

Paragrafen tilsvare 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 tilsvare 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 forhøyelsen av selve kondemnasjongrensen; forøvrig kunne man følge de ordinære reglene. Vilkårene 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.

Kondemnasjongrensen 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 kondemnasjongrense 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 tilsvare 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 vedlikeholdsarbeid, 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. Begrenset maskinskadedekning

Annen del av første punkt ble endret i 2007 versjonen. For øvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996. Overskriften er endret i 2003 versjonen fra skade på maskineri, elektronisk utstyr m.m. til begrenset maskinskadedekning for å få klart frem at denne paragrafen gir en begrenset dekning for maskinskade. Utvidet maskinskadedekning kan derimot tegnes i henhold til § 17-17.

Første del av *første punkt* **presiserer at assurandøren "bare" hefter for de opplistede farer.**

Annen del av *første punkt* angir de farene assurandøren hefter for. **I tidligere versjoner var assurandørens ansvar knyttet til at skaden var en følge av at fartøyet hadde "vært utsatt for sammenstøt, støtning, jordskjelv, eksplosjon utenfor maskineriet eller brann, eller at fartøyet er sunket eller kantret." I praksis ble det hevdet at denne setningen var uklar fordi den kunne forstås slik at brann i maskineriet ikke var dekket. Formuleringen er derfor omredigert for å gjøre det klart at brann er dekket uansett hvor den oppstår, jfr. formuleringen "eksplosjon utenfor maskineriet, brann, eller at fartøyet er sunket eller kantret".**

Assurandørens ansvar for at "fartøyet er sunket eller kantret" gjelder også når skipet er fortøyet.

Annet punkt oppstiller et unntak fra regelen i første punkt for såvidt angår skader på elektronisk utstyr. Skyldes slike skader hardtvær, 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 tilsvare Cefor form 251 A 10 til 13 og 244 A 8 til 11.

Bestemmelsen unntar tidstapelementet i de ordinære kaskovilkår fra dekningen under kystkaskovilkårene. Den er tilnærmet identisk med vilkårene, men er omredigert og forenklet uten at det er tilsiktet realitetsendringer.

Litra (a) tilsvare Cefor form 251 A 10 og 244 A 8.

Litra (b) tilsvare Cefor form 251 A 11 og 244 A 9.

Litra (c) tilsvare Cefor form 251 A 13 og 244 A 11.

Siste punkt tilsvare Cefor form 251 A 12 og 244 A 10.

§ 17-14. Fradrag/Til § 12-15, § 12-16 og § 12-18

Paragrafen tilsvare 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) tilsvarer 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 i stedet 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 ble endret i versjon 2007.

Ifølge NSPL 1996 § 17-15 første ledd var assurandøren ansvarlig for "ansvar som sikrede blir pålagt for tap som fartøyet med tilbehør, utstyr og last, eller slepebåt som fartøyet benytter, har voldt på annet fartøy med fast tilbehør ved sammenstøt". I forhold til § 13-1, som gjelder ansvar for "sammenstøt eller støtning" generelt, var dekningen i § 17-15 altså begrenset til sammenstøt (ikke

støtning) med fartøy med fast tilbehør. Dekningen er nå utvidet slik at man i utgangspunktet følger § 13-1 med et generelt ansvar for sammenstøt og støtning. Hensikten med denne endringen er at dekingen skal inkludere sammenstøt og støtning med oppdrettsanlegg, som er tatt ut av P&I forsikringen.

Sammenstøtsdekingen er imidlertid generalisert. Samtidig har man imidlertid begrenset denne dekingen i forhold til sammenstøt med fartøy og med fiske og fangstredskaper, jf. nedenfor.

Ifølge litra (a) er dekingen ved "sammenstøt med og støtning mot" annet fartøy begrenset til skader påført fartøyet med fast tilbehør. Dekningen omfatter derfor ikke flytende 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 dekingen. 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.

Ifølge litra (b) svarer assurandøren ikke for sammenstøt med eller støtning mot fiske- og fangstredskaper i sjøen. Denne begrensningen har sammenheng med at dette ansvaret dekkes av P&I vilkårene. Litra (c) er identisk med annet ledd i tidligere versjoner. Bestemmelsen er en videreføring av "knock for knock" prinsippet nevnt ovenfor. Når flere fartøyer deltar i samme fiskelag eller som partrålere er det hensiktsmessig med en ytterligere begrensning i dekingen, 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 tilsvare 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 merd, 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

§ 17-17. Utvidet maskinskadedekning

Bestemmelsen ble endret i 2003 versjonen.

Avsnitt 3 inneholdt i 2002 versjonen tre bestemmelser: § 17-17 Forholdet til avsnitt 2, § 17-18 Skade på fabrikkmaskineri og § 17-19 Forseilingsomkostninger. Disse bestemmelsene er nå slått sammen til én bestemmelse med overskriften Kaskoforsikring – utvidet maskinskadedekning. Tidligere § 17-18 og § 17-19 er således strøket.

Det er bare maskinskadedekningen i § 17-12 som utvides gjennom avsnitt 3. For de øvrige deler av kaskoforsikringen gjelder dermed avsnitt 2 fullt ut.

At det er avtalt utvidet maskinskadedekning, vil fremgå av politen, se *første ledd*. I så fall skal skade på maskineri, elektronisk utstyr m.m dekkes i henhold til de alminnelige reglene i Planens kapitel 12, med visse mindre unntak. Disse fremgår dels direkte av første ledd, dels av annet og tredje ledd. Første ledd viser til § 17-13 og § 17-14, som derved gjelder tilsvarende ved utvidet maskinskadedekning.

Annet ledd tilsvarende 2002 versjonens § 17-18, men er omformulert til et unntak i samsvar med endringen i første ledd. Ved "skade på fabrikkmaskineri til bearbeidelse eller foredling av fangst e.l." er løsningen i § 17-12 litra (b) gjeninnført; her må skaden skyldes de oppregnede farer for å være dekket. Skade på annet maskineri hefter assurandøren for på vanlig måte, med utgangspunkt i all risk prinsippet i § 2-8. Resten av bestemmelsen er uendret.

Tredje ledd tilsvarende 2002 versjonens § 17-19, og fastslår at forseilingsomkostninger i forbindelse med skader på vinsjer o.l. er unntatt fra dekning, forutsatt at det skal foretas maskinfradrag etter reglene i § 17-14 litra (c) for skaden. Det er for så vidt ulogisk at dekningen av forseilingsomkostninger dermed blir bedre etter § 17-12 litra (c) enn etter dette leddet i de tilfellene hvor skaden på vinsjer o.l. er en følge av at fartøyet har vært utsatt for sammenstøt, støtning mv. Løsningen stemmer imidlertid med den løsningen som ble innført i 1997 versjonen. Deler av assurandørgruppen har ikke ønsket endring på dette punkt nå, og komiteen har funnet å måtte bøye seg for dette synet.

Avsnitt 4. Fangst og utstyrsforsikring - normaldekning

Generelt

Fangst- og utstyrsforsikring tilsvarende den tidligere fiskeriforsikringen. I tillegg til dette avnittet 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 politen på årsbasis eller for en rundtur.

§ 17-20. Hva forsikringen omfatter

Paragrafen tilsvarende Cefor form 254 1.

Bestemmelsen angir hvilke gjenstander og eventuelt interesser som omfattes av forsikringen. Den tilsvarende 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 tilsvarende 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 tilsvarende 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 tilsvarende vilrårenes 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) tilsvarende 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 forsåvidt angikk fangsten, men er unødvendig å gjenta.

§ 17-21. Forsikringsverdi

Bestemmelsen tilsvarende 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 innlastingsstidspunktet. 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 innlastingsstidspunktet", 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 forsåvidt § 17-20 litra (a) annet punkt.

Annet 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 håndteringsomkostninger

Paragrafen tilsvarende Cefor form 254 4.3. Bestemmelsen ble endret i versjon 2002.

Under 1999-versjonen dekket assurandøren ekstraordinære omkostninger ved lossing av skadet fangst med inntil 10 % av forsikringssummen. Denne dekningen er i versjon 2002 utvidet til også å inkludere omkostninger i forbindelse med fjerning og destruksjon av skadet fangst. Samtidig er det økonomiske omfanget av dekningen øket.

Utvidelsen har sammenheng med de problemene som oppsto da det viste seg at en del fiskefartøy vinteren 1998/99 var blitt infisert med salmonella som en følge av at isen som ble benyttet til konservering av fisk ombord var infisert av bakterien. I tillegg kommer det forhold at myndighetene stiller strenge krav til at destruksjon av fangst må skje i kontrollerte former. Det er derfor behov for dekning av ekstraordinære omkostninger i forbindelse med fjerning og destruksjon av skadet fangst.

Opprinnelig ble det foreslått en egen bestemmelse i kapittel 17 avsnitt 6 Ansvarsforsikring - forsikringens omfang, for å ta vare på problemene knyttet til fjerning og destruksjon av skadet fangst. Komiteen fant det imidlertid mer hensiktsmessig å bygge ut den tidligere bestemmelsen i § 17-22 om ekstraordinære omkostninger. Materielt er reglene om dekning av ekstraordinære losseomkostninger og dekning av omkostninger knyttet til fjerning og destruksjon av fangsten meget like. Dekningen vil også bare være aktuell der rederiet har tegnet forsikring for fangsten. Bestemmelsen hører derfor bedre hjemme under avsnitt 4 om fangst og utstyrsforsikring.

Dekningen for ekstraordinære losseomkostninger var i 1999 -versjonen begrenset til 10 % av forsikringssummen. Når dekningen utvides til også å omfatte fjerning og destruksjon er en slik begrensning av dekningen utilstrekkelig. Dekningsomfanget er derfor utvidet, slik at assurandøren svarer for et beløp tilsvarende forsikringssummen. En slik utvidelse samsvarer med dekningen for redningsomkostninger, som har store likhetstrekk med dekningen for ekstraordinære omkostninger.

§ 17-23. Farer som ikke dekkes/Til § 2-8

Paragrafen tilsvarende Cefor form 254 2.11 til 2.16. Litra (d) ble endret i versjon 2002.

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 forutselig, 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 i stand 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) ble endret i versjon 2002. Under 1999-versjonen gjaldt dekningen for skade som følge av for høy temperatur bare hvor skipets termomaskineri var ute av drift sammenhengende i minst 48 timer som følge av havari. I 2002 versjonen er denne tidsbegrensningen strøket. Endringen har først og fremst sammenheng med at 48 timers grensen ga utilstrekkelig dekning ved transport av ferskfisk som ligger i sjøvann for å holde lav temperatur og bevare fisken som fersk fisk lenger. Temperaturen i slike tanker ligger på 2-3 grader. Økes temperaturen til f.eks. 8-10 grader kan fisken bli ødelagt i løpet av kort tid, avhengig av vær- og temperaturforhold. I slike tilfelle er derfor 48 timers grensen urimelig lang.

I forbindelse med 2002 versjonen ble det diskutert om dette problemet burde løses ved en kortere tidsfrist for nedkjølt fisk, men man kom til at det var unødvendig med en tidsgrense overhodet. Behandling av nedkjølt fangst er undergitt omfattende EU-regulering, og oppkjøperne stiller også strenge krav til fiskens kvalitet. Sikrede vil derfor normalt være meget nøye med at vannet er tilstrekkelig nedkjølt før fangsten bringes ombord. Dersom kjøleanlegget ikke fungerer eller ikke er igangsatt vil man normalt ikke ta fisk ombord.

Også når det gjelder frossen fisk bør imidlertid 48 timers grensen oppheves. Kvalitetskravene til frossen fisk er så strenge at enhver opptining kan føre til tap fordi fisken ikke lar seg omsette til vanlig pris. 48-timers fristen har derfor medført

at fabrikkskipene tegner transportforsikring for fangsten i tillegg til dekning under Planens kapittel 17.

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 sedvanlig 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 utstyrsforsikringen, 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 kondemnasjongrensen til 100 % for fiskeredskaper og tilbehør. For andre gjenstander er derimot kondemnasjongrensen 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. *første punkt*.

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 totaltapsersatningen. 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 fiskeredskaper, 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.

Forutsetningsvis 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.

Annnet 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.

Tredje ledd 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 tilsvarende 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 tilsvarende Cefor form 254 særvilkår 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 tilsvarende 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. Farer som ikke dekkes/Til § 2-8

Paragrafen tilsvarer Cefor form 254 særvilkår 1.3 og 1.5. Bestemmelsen ble endret i versjon 2002.

I 1999-versjonen var forsikringens farefelt positivt angitt til tap som følge av forlis, fisketyngde, strøm og skade på fartøyet som ikke skyldtes utilstrekkelig vedlikehold etc. I praksis viste det seg at denne farefeltsbeskrivelsen var for snever, med det resultat at reglene var vanskelig å følge ved oppgjørene. Den vanligste skaden er at nøtene setter seg fast i bunnen. Slike skader er selskapene innstilt på å dekke med de begrensninger som følger av litra (a) til (e). En slik dekning kunne man i og for seg oppnå ved å utvide den ansvarsbærende klausulen, men for øvrig beholde prinsippet med en positiv avgrensning av farefeltet. Fordi "strøm" og "fisketyngde" som skadeårsaker er vanskelige å bevise, fant komiteen det mer hensiktsmessig å gå over til en negativ avgrensning av farefeltet, selv om en slik overgang kan medføre en viss usikkerhet m.h.t. det nærmere innhold av dekningen. For å sikre assurandørens posisjon ved en slik omlegging av farefeltsbeskrivelsen, er bevisbyrden knyttet til unntakene snudd i forhold til § 2-12, jfr. nedenfor.

Unntakene i litra (a) til (c) viderefører løsninger som fantes i 1999-versjonen av § 17-31, henholdsvis i annet ledd litra (a) og første ledd litra (d). *Litra (a)* innebærer at assurandøren kun dekker tap som skyldes at garnet eller noten setter seg fast i ukjent vrak eller ukjente vrakgjenstander. Skader som følge av vanlig berøring med havbunnen, f.eks. ved at garnet eller noten setter seg fast i naturlige hindringer som er en del av havbunnens beskaffenhet dekkes ikke.

Vraket er "kjent" når det er avmerket i kart, Etterretning til sjøfarende som utgis av Sjøfartsdirektoratet, eller tilsvarende utenlandske publikasjoner. Begrepet "ukjent" er ment som et objektivt kriterium. Sikrede kan ikke påberope seg at han ikke kjente til vrakgjenstander som er publisert som angitt ovenfor. På den annen side må vrakgjenstanden betraktes som kjent dersom sikrede kjenner til den, selv om den ikke skulle være publisert.

Litra (d) og (e) er ny. Litra (d) innebærer at assurandøren heller ikke dekker tap som skyldes at garn og nøter har vært i berøring med is. Litra (e) er bygget på samme prinsipp som Planens § 10-3.

Det følger av prinsippet i Planens § 2-12 første og annet ledd at assurandøren ved en all risks-forsikring har bevisbyrden for at skaden skyldes en unntatt fare. I henhold til § 17-31 annet ledd er denne bevisbyrderegelen for unntakene snudd, slik

at bevisbyrden påhviler sikrede. Dette har vært nødvendig for å kunne gi sikrede den bedre dekningen som en negativ avgrensning av farefeltet innebærer.

De tidligere unntakene i § 17-31 annet ledd litra (b) om redskap benyttet som landsteng el.l., litra (c) om overtredelse av lov eller offentlig forskrift, og litra (d) om redningsforanstaltninger er strøket. Unntaket for landsteng var overflødig fordi redskap ikke ble benyttet på denne måten lenger, mens overtredelse av lov eller forskrift blir regulert gjennom sikkerhetsforskrifter. Redningsforanstaltninger er assurandørene villige til å dekke.

§ 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 havaritifelle/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

Generelt

I 1999-versjonen var ansvarsforsikringen delt i to avsnitt, Avsnitt 6 om forsikringens omfang og avsnitt 7 om begrensninger i ansvarsforsikringen. I 2002 versjonen er disse to avsnittene slått sammen i avsnitt 6.

Avsnitt 6 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.

§ 17-34. Farefeltet

Paragrafen tilsvarende Pl. 1964 § 224 og Cefor form 242 A I 2. **Motivene ble justert i versjon 2007 i samsvar med endringene i § 2-8 litra d og § 2-9 annet ledd litra d.**

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 tilfredsstillende 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.

Annet 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.

Annet 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 *annet 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) **nr. 1-4** og § 2-9 annet ledd litra (b) **nr. 1-4**.

§ 17-35. Ansvar for personskade

Paragrafen tilsvarende 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 husbondansvaret 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 begravesutgifter, 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 tilsvarende 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 tilsvarende 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 Skulds og Gards 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.

Første ledd 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. Ansvaret 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 konnossement 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".

Annet 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).

Tredje ledd 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 var det tidligere usikkert om sikrede hadde rett til å fraskrive seg ansvar for skade på eller tap av levende fisk. Dette spørsmålet er nå løst i Rt. 2001.676, hvor ansvarsfraskrivelsen for levende fisk ble kjent ugyldig, jfr. sjølovens § 254 fjerde ledd. 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.

Første punkt 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.

Ansvaret omfatter i prinsippet alle typer av konnossementsansvar. Hvis ansvaret 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.

Ansvaret 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.

Beskrivelsesansvaret 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 ansvaret 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.

Annet 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 fraktfartøyer. Den har imidlertid liten selvstendig betydning ved siden av ansvarsbegrensningen i § 17-37, og er derfor strøket.

§ 17-39. Felleshavaribidrag

Paragrafen tilsvarer 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 slukningsskader 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 betalingsevne 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 havarierklæring 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 havarierklæringen til en betingelse for forsikringsdekning. En annen sak er at slik havarierklæring 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 tilsvarende 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 tingskadeansvar, 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.

§ 17-40A Ansvar for særlig vederlag ved bergning

Paragrafen er ny.

Bestemmelsen pålegger assurandøren å dekke sikredes ansvar for særlig vederlag til bergeren, når sikrede er pålagt å betale slikt vederlag etter reglene i sjøloven av 1994 § 449 eller i andre lovregler eller kontraktsregler som bygger på bergningskonvensjonen av 1989 artikkel 14. Konvensjonen artikkel 14, som sjøloven av 1994 § 449 bygger på, står i sammenheng med nyordningen av de internasjonale bergningsreglene ved såkalt miljøbergning. Det fremgår av sjøloven § 446 litra (b), jfr. konvensjonen artikkel 13 nr. 1 litra (b), at det ved utmåling av ordinær bergelønn skal legges vekt på "bergernes dyktighet og innsats for å forhindre eller begrense miljøskade". Begrepet "miljøskade" er nærmere definert i sjøloven § 441 litra (d), jfr. konvensjonen artikkel 1 litra (d). Har derfor bergerens innsats medført at skipet er helt eller delvis berget, samtidig som miljøskade er forhindret eller begrenset, vil den utmålte bergelønn ta hensyn til dette forholdet ved at bergelønnen settes høyere. Den samlede bergelønnen vil bli erstattet i det felleshavarioppgjøret som skal skje etter en bergning, jfr. York-Antwerpen-reglene regel VI litra (a) annet ledd. Skipets bidrag i felleshavariet vil på vanlig måte bli dekket av (kasko)assurandøren etter reglene i § 4-8. Foreligger ikke vilkårene for felleshavarioppgjør, enten fordi skip, frakt og last tilhører samme person eller fordi skipet er i ballast, vil (kasko)assurandøren likevel dekke skipets bidrag i et fiktivt felleshavarioppgjør etter reglene i henholdsvis § 4-9 og § 4-11.

Har bergeren pådratt seg omkostninger ved "bergningsarbeid for et skip som alene eller sammen med lasten medfører risiko for miljøskade", kan han kreve et

særlig vederlag av rederen som skal svare til hans omkostninger, se sjøloven § 449 første ledd, jfr. konvensjonen artikkel 14 nr. 1. Er skipet helt eller delvis berget, kan et slikt særlig vederlag likevel bare kreves forsåvidt det overstiger den fastsatte bergelønnen, se sjøloven § 449 første ledd annet pkt., jfr. konvensjonen artikkel 14 nr. 1. Det er derimot intet vilkår for å kreve særlig vederlag at tiltaket har vært vellykket, i den forstand at miljøskade er forhindret eller begrenset. Men *har* tiltaket først vært vellykket, "kan det særlige vederlaget forhøyes med inntil 30% av bergerens omkostninger", og når det er "rimelig" med "inntil 100%", se sjøloven § 449 annet ledd, jfr. konvensjonen artikkel 14 nr. 2. Dette særlige vederlaget vil *ikke* bli erstattet i felleshavarioppgjøret, se York-Antwerpen-reglene regel VI litra (b), og dermed vil heller ikke (kasko)assurandøren dekke deler av det som skipets bidrag i felleshavariet.

Det følger av bestemmelsen at sikredes ansvar for et slikt særlig vederlag vil bli dekket av assurandøren ved forsikring av fiskefartøyer og mindre fraktefartøyer etter reglene i ansvarsavsnittet. Det er et vilkår at ansvaret er hjemlet i den norske sjøloven § 449 eller i lovregler i andre land som bygger på bergningskonvensjonen av 1989 artikkel 14. Ansvaret kan også være hjemlet i kontraktsbestemmelser som bygger på denne konvensjonen, se f.eks. Lloyd's Form (LOF 1995) klausul 1 litra (b). Ettersom ansvaret for særlig vederlag må ansees som en spesialregel om redningsomkostninger, jfr. forsåvidt § 4-12 om partikulære redningsomkostninger, erstattes ansvaret ikke innenfor forsikringssummen etter § 17-53, men under den særskilte forsikringssummen for redningsomkostninger, jfr. § 4-18 første ledd annet og tredje pkt. og motivene til § 17-53.

§ 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 tollmulkter 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. Mulkter som skyldes forseelser av passasjerer eller sikredes 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 verken 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 avmønstres 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. *Annet 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.

Tredje ledd 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 vanntett 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 tilsvarende Pl. 1964 § 233 og Cefor form 242 A II 3. Første ledd *litra (d)* ble tilføyet i 2002-versjonen.

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 domkjøp, 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.

Litra (d) ble tilføyet i versjon 2002, og innebærer at ansvaret utvides til å omfatte ansvar i henhold til tariffavtale for omkostninger ved besetningens reise med underhold til bosted ved sykdom eller død hos den nærmeste familie. Utvidelsen er hentet fra Gards regel 27 d og Skulds regel 7.6.1, og fører til at ansvarsforsikringen under kapittel 17 blir på linje med de øvrige P&I deknings på dette punkt.

Annet 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

Første punkt ble endret i 2007 versjonen. For øvrig er paragrafen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996.

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 tilfredsstillt. 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.

I følge tidligere versjoner dekket assurandøren kun reiseutgifter til avløser i utlandet. Det er imidlertid like stort behov for dekning av utgifter til avløser i Norge fordi kostnadene involvert ofte er større. Formuleringen "til eller i utlandet" er derfor strøket.

Annet 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.

§ 17-46. Begrensning på grunn av annen forsikring e.l

Paragrafen tilsvare Pl. 1964 § 238, Cefor form 242 A II 1 og 3 samt 5 litra (d).

Første ledd 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/Rein*, 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 annet ledd 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. *Annet punkt*, som er hentet fra Cefor form 242 A II 5 litra (d), modifierer imidlertid dette unntaket forsåvidt 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 sedvanlig 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.

Annet 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 fartøyets 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 fartøyets fulle verdi". Med fartøyets "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".

Annet 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).

Tredje ledd 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, yrkesskedeforsikringen 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 sosialetelser 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 erstatningl. § 3-1 tredje ledd, må sikrede bære denne delen av ansvaret selv.

Litra (c) gjør ansvarsdekningen komplementær til yrkesskedeforsikringen. I henhold til yrkesskedeforsikringsl. § 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 yrkesskedeforsikringen, 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 yrkesskedeforsikring. Ettersom de involverte forsikringsselskaper har rett til regress mot såvel

arbeidsgiveren som skadevolderen (sikrede), jfr. yrkesskedeforsikringsloven §§ 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 § 3-22 og 3-25

Paragrafen tilsvare Cefor form 242 A III.

Cefor form 242 A III 1 litra (a) og 2 litra (b) inneholdt en detaljert regulering av hvilke ansvarsfraskrivelser 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. I stedet valgte man en enklere modell, etter mønster av ansvarsbegrensningsregelen i bl.a. Gards vilkår, men med form som en sikkerhetsforskrift. Sikredes plikt til å innta ansvarsfraskrivelser 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 **§ 3-22**, 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 tilsvare Pl. 1964 § 239 og Cefor form 242 A II 4. **Motivene ble endret i 2007 versjonen i samsvar med endringene i § 3-22.**

Første ledd 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 gir særlige regler for sikrede som er fører av fartøyet (skipperrederen) eller medlem av besetningen. Bestemmelsen er **skrevet** etter mønster av § 3-25 første ledd, uten at dette innebærer noen stor endring i realiteten. Det henvises forøvrig til kommentarene til § 3-25 første ledd annet punkt.

§ 17-49. Assurandørens rettigheter ved ansvar

Paragrafen tilsvare 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 til veie 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, begrensningsbeløpet etter loven og assurandørens maksimumsansvar etter § 17-53.

Annet 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 tilsvarende 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 lastning 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 § 3-22 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 unødig 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 forsinker 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 verneting, 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 l 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.

Første punkt 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 peler rammet 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.

Annet 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 tilsvare Cefor Rig Form I, 3.

Cefor Rig Form I, 3 inneholdt dels regler om hva forsikringen omfattet, 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 befrafter 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 henviser 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 sugeankere, hjelpeankere (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 smøreolje.

Annet 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 smøreolje; 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 helikoptre fra dekningen. Helikoptre 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 helikoptre med utstyr og reservedeler blir dekket ved en særskilt flykaskoforsikring. I vilkårene var unntaket begrenset til helikoptre som var stasjonert ombord. Unntaket bør imidlertid være generelt, og dekke også helikoptre 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 for at 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). Vilkårene 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) så snart 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 dekningen. 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 dekningen. 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 dekningen til å omfatte "anker, ankerkjetting o.l." som er lagt ut for innretningen på operasjonsstedet. I tillegg til ankeret inkluderer denne dekningen også oppdriftsbøyer som utgjør en integrert del av fortøyningsystemet. Videre dekkes såvel ankerkjettingen som andre typer feste- eller fortøyningsanordninger, f.eks. wire eller nylonliner, jfr. "o.l." Dekningen 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. Blir 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 tilsvare 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, forsåvidt 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 tilsvarende Cefor RIG Form II, 4. **Motivene ble justert i versjon 2007 i samsvar med endringene i § 2-8 litra d og § 2-9 annet ledd litra d.**

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 farefeltbestemmelser. § 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) nr. 1 til 4 generelle unntak for forskjellige former for atomrelatert risiko. Fører lagring eller bruk av radioaktivt materiale til **stråling, radioaktiv kontaminering eller annen atomrelatert risiko som angitt i disse bestemmelsene**, faller skader og tap som følge av dette derfor utenfor forsikringen. Tilsvarende gjelder ved forsikring mot krigsfare, se § 2-9 annet ledd litra (b) nr. 1-4.*

§ 18-6. Sikkerhetsforskrifter/Til § 3-22 og § 3-25

Paragrafen tilsvarende 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 § 3-22 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. Vilkaene 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 vilkaene 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 vilkaene 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 § 3-22. Ønsker assurandøren også kontroll med operasjonsstedet, må dette eventuelt tas inn i politen.

§ 18-7. Redningsforanstaltninger for å avverge utblåsing o.l./Til § 4-7 til § 4-12

Paragrafen tilsvarende 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 tilsvarende 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 Mexicogulven. 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 Statfjordfeltet, vil normalt ikke utgjøre en fareendring. Ligger det nye operasjonsområdet derimot vesentlig lenger unna, f.eks. fra Nordsjøen til Mexicogulven, 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.

Annet 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.

Annet punkt gir begge parter hjemmel til å kreve endring i premien ved endring av operasjonsområde, mens *tredje 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 tilsvarende 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.

Annet 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 kontraktsmessig 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 kontraktsmessige 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 bareboat-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.

Annet 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 voldt 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)strøket

Paragrafen ble strøket i versjon 2007 i samsvar med at § 12-2 ble endret. Ifølge § 18-10 i de tidligere versjoner hadde sikrede en generell adgang til kontanterstatning som gikk lenger enn adgangen til kontanterstatning etter § 12-2. Det var derfor behov for en særlig regel om dette. I versjon 2007 er retten til kontanterstatning i § 12-2 gjort generell, og det er derfor ikke behov for særlige regler i kapittel 18. Bestemmelsen i tidligere versjoner § 18-10 annet ledd om erstatningsberegningen er nå inkludert i reglene i § 12-2 annet ledd.

§ 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, blowout or cratering". I spesialvilkårene var dette utvidet til også å omfatte lynnedslag, eksplosjon over sjøbunnen, flodbølge, tidevannsbølge, is, tornado, storm, sykklon, 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 hårdtværsskader 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.

Ansvarer 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 polisen. 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 tilsvare 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. *første punkt*. 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 tilsvare 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. *første punkt*. I tillegg gjelder reglene i kap. 18 avsnitt 1 tilsvarende, jfr. *annet punkt*.

Kapittel 19

Byggerisikoforsikring

Generelt

Reglene i dette kapittelet bygger på Cefor form 250, som igjen er utarbeidet på basis av Institute Clauses for Builders' Risks. Vilkårene har hittil kun vært benyttet

for bygging av skip i Norge. Motivene bygger delvis på Motivene til byggerisikovilkårene i 1964-Planen.

Kapittel 19 gjelder direkte kun for bygging av skip, og er ment å dekke verkstedets og bestillerens behov i en byggesituasjon. Ved reparasjon av skip gjelder de ordinære kasko- og tidstapvilkårene. De ordinære rederiforsikringene gjelder også ved ombygging ved skip. Det er likevel ingenting i veien for at man kan tegne forsikring i henhold til kapittel 19 også for en ombygging av skipet dersom man finner dette hensiktsmessig. Vilkårene er imidlertid ikke skrevet med denne situasjonen for øyet, og de må derfor justeres for å tilpasses de spesielle behovene i en ombyggingssituasjon, blant annet når det gjelder tidstapsrisikoen for rederiet.

Cefor form 250 § 9 inneholdt en regel om at forsikringssummen var det beløp som var angitt i polisen; en slik regel gjelder all forsikring, og er unødvendig. § 10 om renter er i Planen inkorporert i § 5-4. Videre inneholdt Cefor form 250 § 5 en egen bestemmelse om årsakssammenheng. Her er nå den alminnelige bestemmelsen i § 2-11 lagt til grunn.

Etter Cefor form 250 § 11 første ledd litra (a) svarte assurandøren inntil forsikringssummen for tap av eller skade på nybygningen som var forårsaket ved et enkelt havari. Bestemmelsen stemte i prinsippet med Planens § 4-18 første ledd første punkt og er derfor strøket.

Cefor form 250 § 11 første ledd litra (c) inneholdt en bestemmelse om dekning av redningsomkostninger. Bestemmelsen avvek fra § 4-18 ved at assurandørens ansvar for redningsomkostninger var begrenset til forsikringssummen. Man kunne ikke slik som etter § 4-18 "overføre" en forsikringssum som ikke var brukt opp under skadeoppgjøret for tingsskaden til redningsomkostninger knyttet til det samme havariet, når disse redningsomkostningene oversteg forsikringssummen. Under revisjonen var det enighet om at man her skulle følge Planens alminnelige regel i § 4-18. Bestemmelsen er derfor strøket.

Cefor form 250 § 11 annet ledd fastslo at de nevnt begrensingsbeløp omfattet saksomkostninger og mulig felleshavaribidrag, men at renter kom i tillegg. Også her har man valgt å følge løsningen i Planens alminnelige regler, jfr. § 4-19.

For byggerisikoforsikring gjelder i tillegg til bestemmelsene i kapittel 19 bestemmelsene i Planens alminnelige del (kapittel 1-9), og reglene i kapittel 10 til 12 så langt dette fremgår av kapittel 19 avsnitt 2.

Avsnitt 1. Fellesbestemmelser

§ 19-1. Farefeltet/Til § 2-8 jfr. § 2-10

Paragrafen tilsvarer Cefor form 250 § 1 første ledd og § 2.

Cefor form 250 var bygget opp slik at § 1 inneholdt hovedregelen om at forsikringen omfattet alle farer som ikke var spesielt unntatt, mens unntakene var

angitt i § 2. Bestemmelsen i § 1 tilsvarte hovedregelen om all-risk-forsikring i § 2-8, og er derfor overflødig. Unntakene i § 2 korresponderte i stor utstrekning med unntakene i 1964-Planens § 15 og § 16 litra (a) og (b) samt storkaskovilkårenes unntak for atomrisiko. Derimot inneholdt § 2 ikke noe unntak som korresponderte med 1964-Planens § 16 litra (c) om opptøyer, streik osv. eller litra (d) om sjørøveri og mytteri. Samlet medførte denne beskrivelsen av forsikringens farefelt at byggerisikoforsikringen var en forsikring mot sjøfare, men inkluderte visse fareelementer som normalt hører under krigsfaredekningen.

Under revisjonen var det enighet om å innskrenke farefeltet i byggerisikoforsikringen slik at forsikringen ikke omfatter opptøyer, sabotasje, sjørøveri og mytteri. Slike risikobegivenheter er først og fremst aktuelt under prøvetur og overlevering i "eksotiske farvann", og må heretter forsikres under en separat krigsforsikring etter avsnitt 6. Dekningen mot streik og lockout er derimot beholdt, i tillegg til den ordinære dekningen mot sjøfare, jfr. § 2-8. Begrunnelsen for dette er at den separate krigsforsikringen forutsetter at nybygningen er sjøsatt, jfr. § 19-27 første ledd. Sikredes behov for dekning mot streik og lockout mens nybygningen er i dokk må derfor løses gjennom den ordinære sjøfaredekningen.

Dekningen mot streik og lockout må sees i sammenheng med at byggerisikoforsikringen er en kaskoforsikring, eventuelt en ansvarsforsikring for verkstedet. Assurandøren blir derfor bare ansvarlig dersom streik eller lockout fører til skade på nybygningen eller deler, materialer osv., eventuelt resulterer i et erstatningsansvar for verkstedet for skade påført tredjemann. Det er ikke tilstrekkelig til å utløse byggerisikoforsikringen at streik eller lockout fører til en forsinkelse.

Cefor form 250 § 1 første ledd litra (a) til (e) inneholdt en oversikt over hovedelementer i dekningen. En slik oversikt er misvisende fordi den er ufullstendig, og den bryter dessuten med Planens system. Den er derfor strøket.

§ 19-2. Forsikringstiden/Til § 1-5

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 4 og § 8 annet ledd.

Cefor form 250 § 4 første ledd inneholdt en bestemmelse om at forsikringen løp fra det tidspunktet som var angitt i polisen. Dette følger allerede av § 1-5 første ledd første punkt, og behøver derfor ikke gjentas.

Derimot er det behov for særlige regler om når byggerisikoforsikringen opphører fordi en slik forsikring ikke løper på årsbasis.

Første ledd første punkt sier at forsikringen opphører ved overtagelsestidspunktet i byggekontrakten. Dette utgangspunktet er nytt i forhold til Cefor form 250 § 4 annet punkt, som sa at forsikringen opphørte ved faktisk overtagelse eller *når* nybygningen var ferdig for levering. Første punkt sett i sammenheng med *annet punkt* fører imidlertid til at forsikringen løper til faktisk overtagelse, såfremt denne

skjer før fristen på ni måneder etter tredje ledd. Betydningen av utgangspunktet i første punkt er derfor først og fremst at assurandøren ved en forlengelse utover leveringstiden i byggekontrakten har krav på tilleggspremie som fastslått i polisen. Dette er nytt i forhold til Cefor form 250. Skjer levering før tiden, har sikrede på den annen side krav på *ristorno*, jfr. § 6-5.

Regelen om at forsikringen opphørte når nybygningen var klar for levering, er ikke videreført. Uansett om det er verkstedet eller bestiller som i slike tilfelle har risikoen for nybygningen, er det behov for kontinuerlig forsikringsdekning inntil nybygningen omfattes av en ordinær kaskoforsikring. For å sikre fortløpende forsikringsdekning har man derfor lagt til grunn at forsikringen løper helt til overtagelsen skjer uansett om nybygningen er ferdig, og uansett om leveringstiden i byggekontrakten er nådd. Blir partene enige om å utsette opprinnelig avtalt leveringsdato på grunn av tilleggsarbeider, eller verkstedet er forsinket, løper derfor byggerisikodekningen inntil faktisk levering finner sted, såfremt dette skjer innen 9 måneder, jfr. tredje ledd. Assurandøren har imidlertid som nevnt krav på tilleggspremie.

Normalt vil skipsbyggingskontrakten inneholde en nærmere angivelse av leveringstidspunktet, jfr. f.eks. § 2 i "Standardformular av 7. oktober 1981 for kontrakt om bygging av skip ved norske verksteder" (1981-kontrakten), som er et "agreed document" mellom Norges Rederiforbund og Skips- og Offshoreverkstedenes Landsforening. Er det ikke truffet noen slik avtale, vil tidspunktet avhenge av partenes faktiske handlinger, bedømt på bakgrunn av alminnelige kontraktsrettslige prinsipper og bestemmelsene i byggekontrakten forøvrig.

Det kan tenkes at kaskoforsikringen etter de avtalte vilkår trer i kraft før byggerisikoforsikringen opphører, f.eks. ved forsinket levering. I så fall må man anvende reglene om dobbeltforsikring, jfr. § 2-6 og § 2-7.

Annet ledd er hentet fra Cefor form 250 § 8 annet ledd, og sier at forsikringen forlenges automatisk mot tilleggspremie som avtalt i polisen dersom nybygningen ikke overtas av opprinnelig bestiller. I vilkårene var regelen at det måtte inngås særlig avtale om forlengelse. Det er imidlertid mer hensiktsmessig at forlengelsen skjer automatisk mot en tilleggspremie som er avtalt på forhånd, jfr. kommentaren til første ledd. Forlengelsen varer inntil nybygningen faktisk blir overtatt av en ny bestiller. Også her gjelder imidlertid en tidsfrist på 9 måneder etter tredje ledd.

En forlengelse etter annet ledd utløses bare hvor nybygningen ikke blir "overtatt" av bestiller. I henhold til Utkast til Standard Form Shipbuilding Contract 1997 punkt 5 Removal of Vessel gis bestiller tre dager fra "Delivery" til å fjerne skipet fra byggeverkstedet. I slike tilfelle er skipet overtatt ved "Delivery". Hvis nybygningen blir liggende på verkstedet etter overtagelsen i henhold til denne

bestemmelsen, medfører dette derfor ikke forlengelse av byggerisikoforsikringen etter annet ledd. I slike tilfelle må bestiller sørge for ordinær kaskoforsikring.

Dersom det er den opprinnelige bestiller som overtar nybygningen etter først å ha nektet å ta levering, er det første ledd som regulerer forsikringens opphør.

Vilkårene inneholdt en tilsvarende regel for det tilfellet at det ikke var noen bestiller. Denne er strøket. Hvis verkstedet bygger nybygningen for egen regning, må forsikringen uansett tilpasses dette forhold. Partene må i så fall også gjøre særlig avtale om forsikringstiden.

Vilkårenes bestemmelse om at opplagsted og opplagsmåte må være godkjent av assurandøren er overflødig ved siden av § 3-26 om opplagsplan.

Tredje ledd er nytt, og setter et maksimum for hvor lang tid tilleggsdekningen løper uten særskilt avtale, nemlig inntil 9 måneder etter overtagelsestidspunktet i byggekontrakten.

§ 19-3. Medforsikring/Til § 8-1

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 3.

Et skip vil som oftest bli bygget i henhold til en byggekontrakt som er inngått mellom en byggherre og et verksted, f.eks. 1981-kontrakten mellom Norges Rederiforbund og Skips- og Offshoreverkstedenes Landsforening. For å ivareta begge parters interesse i nybygningen og gjenstander eller deler som skal inkorporeres i denne, er det derfor nødvendig at forsikringen gjelder til fordel for både verkstedet og bestilleren. Som regel vil det også følge av skipsbyggingskontrakten at den ene parten, normalt verkstedet, jfr. f.eks. 1981-kontrakten § 7 nr. 2 første punkt, har plikt til å tegne forsikring. Denne forsikringsplikten omfatter bestillerens leveranser, og innebærer også at bestilleren skal ha et direkte krav mot assurandøren i tilfelle totaltap for såvidt angår innbetalt beløp som verkstedet har plikt til å refundere til bestiller, jfr. § 7 nr. 3 litra (c). Også i forhold til en slik kontraktsregulering er det derfor nødvendig at byggerisikovilkårene omfatter begge parters interesser.

Cefor form 250 § 3 løste dette ved å la forsikringen gjelde dels til fordel for verkstedet, dels til fordel for bestilleren. Verkstedets interesse var omfattet i den utstrekning dette hadde risikoen for nybygningen og deler m.v. når forsikringstilfellet inntraff. Bestillerens interesse omfattet gjenstander til nybygningen som han leverte og som var i hans risiko, samt innbetalte terminer av byggesummen dersom det dreide seg om totaltap.

Under revisjonen var det enighet om at det var mer hensiktsmessig å ta utgangspunkt i normalsituasjonen hvor verkstedet var forsikringstager, og la bestiller få status som medforsikret i henhold til § 8-1, jfr. *første punkt*. Såvel verkstedet som bestiller vil da ha status som sikret og ha krav på erstatning for sin økonomiske interesse i nybygningen i den utstrekning dette følger av vilkårene.

Det er bare det verkstedet som tegner forsikringen som er sikret under kapittel 19. Forsikringen omfatter i utgangspunktet ikke underleverandørene, jfr. at medforsikringsbestemmelsen i § 19-3 kun gjelder for bestiller. Er det ønskelig at forsikringen også omfatter underleverandørenes interesser, må det derfor tegnes særskilt medforsikring i henhold til kapittel 8. I så fall må man også sørge for at forsikringsstedet i henhold til avtale etter § 19-5 annet ledd inkluderer underleverandørens verkstedsområder.

Forsikringen gjelder til fordel for verkstedet som forsikringstager i den utstrekning dette har risikoen for nybygningen og deler m.v. når havariet inntreffer. I henhold til 1981-kontrakten § 7 nr. 1 går risikoen over ved levering. Inntil levering er skjedd, bærer verkstedet risikoen for nybygningen. Går nybygningen helt til grunne, med den virkning at verkstedets leveringsplikt faller bort, må dette derfor betale tilbake til bestilleren de avdrag på byggesummen som denne har betalt i byggetiden. "Totaltapsrisikoen" for verkstedet består derfor i at de investeringer som det har gjort i nybygningen går tapt, uten at det kan kreve byggesummen, eller en andel av byggesummen, fra bestilleren. I tillegg til dette kommer risikoen for partiell skade, som består i at verkstedet på egen bekostning må utbedre de skader som nybygningen blir påført ved mindre omfattende ulykker før risikoen er gått over til bestilleren. Dette stemmer med den løsning som tidligere var gitt i vilkårenes § 3 litra (a).

Medforsikringen av bestiller omfatter bestillerens økonomiske interesse slik denne er definert gjennom byggekontrakten. Hvis bestilleren for egen regning skal skaffe bestemte deler eller materialer som skal inkorporeres i nybygningen, innebærer bestillerens status som medforsikret at disse er inkludert i byggerisikoforsikringen såfremt det fremgår av polisen eller forholdene forøvrig at gjenstandene er omfattet. Delene er imidlertid kun omfattet av forsikringen fra det tidspunkt de befinner seg innenfor verkstedets område i byggehavnen, jfr. § 19-5 om forsikringssted. Blir delene levert direkte til nybygningen, og nybygningen befinner seg utenfor forsikringsstedet etter avtale med assurandøren, må synspunktet være at delene er dekket fra det tidspunktet de befinner seg ombord i nybygningen. Dette stemmer med Cefor form 250 § 3 litra (b). Betingelsen er imidlertid at bestillerens leveranser er omfattet av forsikringen i henhold til jfr. § 19-9 litra (b), som korresponderer med Cefor form 250 § 3 litra (b), men her var regelen at bestillerens gjenstander bare var dekket såfremt verdien var inkludert i forsikringssummen.

I tillegg til risikoen for egne leveranser, omfatter medforsikringen bestillers interesse i tilbakebetaling av innbetalte terminer av byggesummen ved totaltap, jfr. Cefor form 250 § 3 litra (c). Før levering vil risikoen for nybygningen normalt påhvile verkstedet, jfr. 1981-kontrakten § 7 nr. 1, slik at verkstedet må refundere innbetalte terminer ved totaltap. Det kan imidlertid unntaksvis tenkes at bestilleren har risikoen for tap av kontraktsgjenstanden før levering, og da vil denne interessen

være dekket. Det samme er tilfelle hvis forsikringsperioden forlenges utover leveringstidspunktet, slik at risikoen for nybygningen er gått over på bestiller. Men bestillerens posisjon som medforsikret må også gi ham et direkte krav mot assurandøren i tilfelle totaltap selv om dette er verkstedets risiko, jfr. for såvidt skipsbyggingskontrakten 1981 § 7 nr. 3 litra (c). Dette har betydning dersom verkstedet er insolvent, slik at forsikringen i sin helhet ville gått inn i boet, mens bestilleren måtte nøye seg med et dividendekrav. Medforsikringen vil derfor sikre at verkstedet eller dets konkursbo ikke får utbetalt en totaltapsersstatning uten at bestiller samtidig får tilbake sine forskuddsbetalinger.

Når det gjelder bestillerens rett til dekning for innbetalte terminer ved totaltap inneholdt vilkårene i litra (b) en regel om at bestilleren måtte være blitt eier av nybygningen etterhvert som den ble bygget. Denne bestemmelsen er mindre hensiktsmessig fordi bestilleren normalt får bankgaranti i stedet for hjemmel til nybygningen under bygging. Bestemmelsen er derfor strøket.

Medforsikring av bestilleren for de innbetalte terminer av byggesummen gjelder på den annen side bare dersom han har foretatt innbetalingene selv, eller disse er innbetalt av andre på hans vegne. Andre intervensjonsbetalere får ingen tilsvarende automatisk status som medforsikret.

At bestiller er medforsikret i "henhold til § 8-1" innebærer at han ikke får større rett mot assurandøren enn verkstedet har. Dette stemmer med vilkårenes § 3 annet ledd. Hvis bestilleren ønsker en bedre dekning i form av selvstendig medforsikring, må han tegne medforsikring i henhold til § 8-4.

Som nevnt ovenfor bygger § 19-3 på den normalsituasjonen at det er verkstedet som er forsikringstager, jfr. 1981-kontrakten § 7 nr. 2 om at verkstedet plikter å tegne forsikringen. Det kan imidlertid tenkes at bestilleren ønsker å tegne forsikringen selv, f.eks. fordi han har eiendomsretten til nybygningen. En slik fremgangsmåte er vanlig i offshore forsikring. I så fall må det treffes særskilt avtale dersom verkstedet skal være medforsikret.

Dekningen av panthavere skjer i henhold til Planens alminnelige bestemmelser, se kap. 7.

Annet punkt sier at medforsikringen ikke gjelder utgiftsdekningen i henhold til avsnitt 3. Dette stemmer med Cefor form 250 § 25 annet punkt om assurandørens ansvar for verkstedets egne utgifter i forbindelse med fjerning av vrak. Bestiller må også sørge for egen forsikringsdekning for eventuelle ekstrautgifter knyttet til mislykket sjøsetting eller fjerning av nybygningen.

Cefor form 250 § 3 jfr. avsnitt 3 presiserte at ansvarsdekningen kun gjaldt verkstedets erstatningsansvar, slik at bestiller ikke var medforsikret under ansvarsdelen. Det er imidlertid mer hensiktsmessig at bestiller er medforsikret også for såvidt angår ansvarsdekningen. Det ansvaret bestiller kan komme i ved at ansatte eller ledelsen foretar skadevoldende handlinger i forbindelse med byggeprosjektet

vil ikke være dekket under rederiets P&I-forsikring. Bestiller må derfor ha separat ansvarsforsikring for å dekke slike forhold. I praksis er det imidlertid sjelden at slik dekning er tatt ut, og da vil bestiller være uten dekning for dette ansvaret. I slike tilfelle er det derfor hensiktsmessig at bestiller også er medforsikret under ansvarsdekningen.

På den annen side bør ansvarsdekningen under byggerisikoforsikringen være subsidiær til eventuelt andre ansvarsforsikringer på bestillers hånd, jfr. annet ledd, som er nytt.

§ 19-4. Overdragelse av byggekontrakten/Til § 3-21

Paragrafen tilsvare Cefor form 250 § 8 første ledd litra (a).

Cefor form 250 § 8 første ledd litra (a) *medførte* at forsikringen fortsatte å gjelde ved overdragelse av byggekontrakten dersom slik overdragelse var meldt til assurandøren på forhånd. Dette gjaldt uansett om det var bestilleren eller verkstedet som overdro kontrakten. I *Planen sondres det* mellom overdragelse til ny bestiller og overdragelse til nytt verksted. Dersom byggekontrakten overdras til nytt verksted, faller forsikringen bort. Er det verkstedet som er forsikringstager og eier, følger løsningen allerede av § 3-21. Men regelen må gjelde også om bestiller er forsikringstager og eier av nybygningen og verkstedet er medforsikret. En slik overdragelse må likestilles med et eierskifte i henhold til § 3-21. Bortfall av forsikringen vil forøvrig normalt følge allerede av § 19-5 om forsikringssted, fordi nybygningen ved overdragelse av byggekontrakten til nytt verksted må flyttes til dette verkstedet, og dermed kommer utenfor forsikringsstedet. Man har likevel funnet det hensiktsmessig med en uttrykkelig regel om dette.

Derimot er løsningen i vilkårene om at fortsatt forsikring ved overdragelse til ny bestiller forutsatte at assurandøren ble varslet om overdragelsen, ikke videreført. Det er uheldig hvis verkstedet skulle tape dekningen dersom bestiller overfører byggekontrakten uten å varsle assurandøren. I slike tilfelle er det derfor mer hensiktsmessig at forsikringen fortsetter. Dette er også løsningen i de engelske vilkårene, jfr. IBR pkt. 15 og 16.

Regelen om at forsikringen fortsetter selv om bestiller overdrar byggekontrakten forutsetter at det er verkstedet, og ikke bestiller, som står som eier av nybygningen. Er det bestilleren som er eier, følger det av § 3-21 at forsikringen faller bort dersom bestiller overdrar byggekontrakten. Dette gjelder både i forhold til den nye bestilleren og i forhold til verkstedet. Ønsker den nye bestilleren og eventuelt verkstedet i slike tilfelle at forsikringen skal videreføres, må dette i så fall avtales med assurandøren før overdragelsen, eventuelt mot tilleggspremie.

§ 19-5. Forsikringsstedet

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 6, første og annet ledd og § 8 første ledd litra (b).

Bestemmelsen definerer forsikringens geografiske virkeområde. Overskriften er imidlertid endret fra "Forsikringens geografiske anvendelsesområde" til "Forsikringsstedet".

Første ledd litra (a) er tilnærmet identisk med Cefor form 250 § 6 første ledd første punkt, men er omredigert for å gjøres lettere tilgjengelig. Bestemmelsen avgrensner forsikringen til verkstedets områder innenfor byggehavnen og transport mellom disse. Et skipsverft vil ofte ha sin virksomhet spredt på en rekke steder, dels i form av lagre og fabrikker i nærheten av beddingene, dels i den form at det har sine beddinger liggende på forskjellige steder i samme havn. Det er derfor praktisk at de deler og materialer som er bestemt for den forsikrede nybygning, omfattes av forsikringen uansett i hvilke av verkstedets lokaler eller områder de befinner seg, såfremt det dreier seg om samme havn. Skal deler av nybygningen bygges i en annen havn, faller dette derimot utenfor forsikringen, jfr. formuleringen verkstedets område "i byggehavnen". I så fall må verkstedet enten utvide dekningen ved særskilt avtale etter annet ledd, eller tegne separat forsikring.

Også "lokal" transport innenfor verkstedets område i samme byggehavn er i utgangspunktet omfattet av forsikringen. Hvis delene eller materialene er fremstilt eller lagret relativt nær beddingen, ville det være upraktisk om det måtte tegnes særskilt forsikring på hver enkelt transport frem til byggeplassen. Må delene sendes til en avdeling av verkstedet som ligger i en annen havn, bør transportrisikoen derimot vurderes særskilt, jfr. annet ledd, eller dekkes ved en egen forsikring.

Derimot omfatter forsikringen ikke transport av deler fra underleverandør til verkstedet. Dette gjelder uansett om det er verkstedet som har bestilt delene, eller om de leveres av bestiller. Deler som leveres til verkstedet er inkludert i forsikringen når de kommer innenfor verkstedets område, jfr. litra (a). Når verkstedet har bestilt hovedmaskineri eller andre deler til skipet hos underleverandør, vil risikoen gå over på verkstedet når delen blir "levert" i kjøpsrettslig forstand. Som regel vil avtalen gå ut på at verkstedet bærer risikoen under transporten fra leverandørens fabrikk. Slik transport må, i likhet med lengre transport mellom verkstedets egne avdelinger i forskjellige byggehavner, bedømmes som en særskilt risiko og dekkes ved en egen forsikring.

Litra (b) er hentet fra Cefor form 250 § 6 annet ledd. Regelen i vilkårene om at prøveturer innenfor et område på 250 nautiske mil er dekket er imidlertid erstattet med en regel om at forsikringen omfatter prøvetur innenfor området for nybygningens midlertidige sertifikater. Kommer nybygningen utenfor området *definert i* sertifikatet, blir forsikringsdekningen suspendert. Derimot må forsikringen igjen tre i kraft når nybygningen kommer innenfor det aktuelle området.

For nybygninger som er registrert under norsk flagg utstedes slike midlertidige sertifikater av Sjøfartsdirektoratet. Tidligere utstedte Sjøfartsdirektoratet også midlertidige sertifikater for utenlandske nybygninger som ble bygget i Norge, men den ordningen er nå opphørt, jfr. rundskriv 12/97. I dag er det derfor nybygningens flaggstat som må utarbeide slike sertifikater. I forhold til denne gruppen nybygninger ble det derfor diskutert om sertifikatkravet ville føre til problemer, og at det var bedre å beholde den tidligere grensen på 250 nautiske mil. Når man likevel har valgt å basere fartsområdet på de midlertidige sertifikatene, er dette dels fordi sertifikatkravet er helt grunnleggende i forhold til driften av skipet, og at bestiller og verksted derfor må forventes å sørge for at disse papirene er i orden. I tillegg kommer at en grense på 250 nautiske mil kan volde betydelige problemer i forhold til et midlertidig sertifikat som opererer med et snevrere fartsområde, fordi det da vil være uklart om forsikringen suspenderes når nybygningen befinner seg utenfor området angitt i sertifikatet, men innenfor 250 nautiske mil.

Cefor form 250 § 8 første ledd litra (b) inneholdt en regel om at forsikringen også kunne omfatte nybygningen når den befant seg utenfor området for prøveturen angitt i § 6 annet ledd, dvs. utenfor en avstand av 250 n.m. fra det sted hvor byggearbeidet ble avsluttet. Forutsetningen for dekning var at assurandøren var varslet om overskridelsen. Denne bestemmelsen er upraktisk når området for prøvetur nå er knyttet til det området som er angitt i nybygningens midlertidige sertifikater.

Bestemmelsen i litra (b) må sees i sammenheng med § 3-15 om fartsområdet. Dersom fartsområdet i nybygningens midlertidige sertifikater omfatter områder som betinger tilleggspremie i henhold til § 3-15 annet ledd, må denne bestemmelsen komme til anvendelse på byggerisikoforsikringen. Assurandøren må i så fall varsles om overskridelsen av det ordinære fartsområdet, og kan betinge seg tilleggspremie eller andre vilkår. Om sikrede unnlater å varsle assurandøren, gjelder § 3-15 annet ledd annet og tredje punkt om ekstra egenandel hvis det skjer et havari.

Annet ledd er hentet fra Cefor form 250 § 6 første ledd annet punkt, men er omredigert. Normalt vil assurandøren samtykke til slik utvidelse av dekningen ved seksjonsbygning ved egne verksteder utenom hovedverkstedet, men ikke for deler produsert og innkjøpt av underleverandører. Så lenge delen er underleverandørens risiko, vil verkstedet heller ikke ha noe behov for slik tilleggsforsikring. Det kan imidlertid tenkes at verkstedet er interessert i å vente med å hente vedkommende del hos underleverandøren til arbeidet med nybygningen er kommet så langt at delen kan monteres. Etter kjøpsl. § 13 nr. 2 vil verkstedet i så fall bære risikoen for delen mens den ligger lagret hos leverandøren. Verkstedet vil da ha behov for tilleggsdekning på samme måte som for transport av gjenstanden fra leverandørens fabrikk, jfr. ovenfor.

Er det nødvendig å flytte nybygningen utenfor de områder som er angitt i § 19-5, gjelder § 19-6 om flytting.

Cefor form 250 § 6 annet ledd hadde en bestemmelse om når leveranser fra bestiller var dekket. Denne er overflødig. Bestilleren er medforsikret i henhold til § 19-3, og bestillers leveranser vil være omfattet av forsikringen i den utstrekning de er angitt i polisen eller det på annen måte fremgår at leveransene er inkludert, jfr. § 19-9. Spørsmålet om hvor leveransene må befinne seg for å være inkludert må imidlertid i likhet med de øvrige gjenstandene forsikringen omfatter løses gjennom bestemmelsen i § 19-5 og polisens eventuelle angivelse av forsikringens geografiske anvendelsesområde.

§ 19-6. Flytteplan/Til § 3-22 og § 3-25

Paragrafen tilsvare Cefor form 250 § 7.

Cefor form 250 § 7 sa at forsikringen ikke omfattet flytting av nybygningen eller deler av den for egen maskin eller under slep utenfor verkstedets områder i byggehavnen med mindre assurandøren hadde samtykket. Denne regelen er beholdt forsåvidt angår flytting utenfor forsikringsstedet, uten at det er nødvendig å si det uttrykkelig. I slike tilfeller må det derfor avtales særskilt om forsikringen skal gjelde.

Når det derimot gjelder flytting mellom det området som er angitt i § 19-5 første ledd og de områder som er inkludert i en særlig avtale etter § 19-5 annet ledd, er regelen om særlig avtale erstattet med en sikkerhetsforskrift om utarbeidelse av flytteplan etter mønster av Planens § 18-6 litra (b), jfr. *første punkt*. Flytteplanen skal fremlegges assurandøren til godkjenning. Det er imidlertid ikke meningen at assurandøren skal overprøve klassens anbefalinger med hensyn til prosedyrer for flyttingen.

Bestemmelsen vil typisk komme til anvendelse hvis nybygningen skal flyttes eller slepes fra verkstedets område i byggehavnen til andre beddinge i andre havner for byggeverkstedet eller en underleverandør. Slik flytting vil normalt ikke være inkludert innenfor den ordinære premien. I så fall kan assurandøren selvsagt betinge seg tilleggspremie.

At man har erstattet samtykke med en sikkerhetsforskrift innebærer at assurandøren bare kan reagere mot brudd på flytteplanen dersom sikrede har utvist uaktsomhet, og det er årsakssammenheng mellom bruddet og havariet, jfr. **§ 3-22**. I motsetning til under § 18-6 litra (b) er sikkerhetsforskriften i § 19-6 derimot ikke en særskilt sikkerhetsforskrift etter § 3-25 annet ledd, jfr. *annet punkt*, som kun henviser til § 3-25 første ledd. Dette får den betydning at den utvidede identifikasjonsregelen i § 3-25 annet ledd ikke kommer til anvendelse. Spørsmålet om identifikasjon må da avgjøres som vanlig etter reglene i § 3-36 til § 3-38.

§ 19-7. Forsikringssummen som grense for assurandørens ansvar/Til § 4-18 og 4-19

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 11.

Bestemmelsen er hentet fra Cefor form 250 § 11 første ledd litra (b), og stemmer i hovedsak med § 4-18 første og annet ledd. Bestemmelsen innebærer at assurandøren kan bli ansvarlig for inntil tre forsikringssummer: Én forsikringssum for tap av eller skade på nybygningen i henhold til avsnitt 2, én forsikringssum for tap ved redningsforanstaltninger forårsaket for å avverge et havari som er dekket under avsnitt 2, og én forsikringssum for ekstrautgifter ved mislykket sjøsetting og vrakfjerningsutgifter (avsnitt 3), samt for ansvar dekket under avsnitt 4. I henhold til § 4-18 første ledd tredje punkt kan dessuten eventuelt ubrukt forsikringssum til dekning av tap av eller skade på nybygningen "overføres" til dekning av redningsforanstaltninger for å avverge slikt tap.

§ 19-8. Egenandel

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 12.

I henhold til Cefor form 250 § 12 skulle fradraget utgjøre 1 promille av forsikringssummen, dog minst 75.000 kroner. Planens system er imidlertid at egenandelen skal avgjøres individuelt og settes i polisen, jfr. f.eks. § 12-18. Bestemmelsen er derfor endret i samsvar med dette, jfr. *første ledd første punkt*.

Annet punkt sier at det kun skal trekkes én egenandel dersom samme havari gir rett til erstatning både for skade på nybygningen, skade på verkstedets område, vrakfjerningsutgifter og ansvar ovenfor tredjemann. Dette stemmer med løsningen i praksis, men avviker fra løsningen i Planen forøvrig.

I henhold til *annet ledd* er det presisert at det ikke skal trekkes egenandel på totaltap, omkostninger i forbindelse med erstatningsoppgjøret eller redningsomkostninger. Dette er i samsvar med Planens øvrige system.

Avsnitt 2. Tap av eller skade på nybygningen

§ 19-9. Hva forsikringen omfatter/Til § 10-1.

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 13.

Bestemmelsen omfatter den økonomiske innsats som verkstedet og bestiller til enhver tid har gjort for å fremstille det ferdige skip.

Litra (a) er hentet fra Cefor form 250 § 13 litra a. Med "nybygningen" menes det som til enhver tid er bygget. Dette var tidligere sagt i vilkårene, og det er ikke meningen å gjøre noen endringer her.

Dersom nybygningen består av flere seksjoner som bygges ved flere verksteder, omfatter forsikringen i utgangspunktet bare den delen av nybygningen som bygges innenfor forsikringstagers verkstedsområde, jfr. § 19-5 første ledd litra (a). Ønsker partene en dekning som også omfatter seksjoner bygget andre steder, må det gjøres

særskilt avtale om utvidelse av forsikringsstedet i henhold til § 19-5 annet ledd. I så fall kan det også være aktuelt å gi underleverandøren status som medforsikret, jfr. kommentaren til § 19-3.

Litra (b) første punkt er hentet fra Cefor form 250 § 13 litra (b) og (d), og omhandler den økonomiske innsatsen som ligger i deler, utstyr og materialer. Formuleringen "utstyr" er ny uten at dette innebærer noen realitetsendring. Forsikringen omfatter såvel deler, utstyr og materialer som verkstedet for egen regning har anskaffet eller fremstilt til bruk for nybygningen, som deler, utstyr og materialer som er fremstilt eller anskaffet av bestiller, jfr. forsåvidt vilkårenes litra (b) og (d).

Litra (b) *annet punkt* presiserer at bestillers deler, utstyr og materialer kun er omfattet i den utstrekning dette fremgår av polisen eller forøvrig fremgår av forholdene. Dette er i samsvar med Cefor form 250 § 13 første ledd litra (d), jfr. også § 3 første ledd litra (b), men her var forutsetningen at de aktuelle gjenstandene var tatt med i forsikringssummen. Hvis forsikringssummen er utilstrekkelig til å dekke såvel verkstedets og bestillers interesse, vil det imidlertid være vanskelig å avgjøre om dette skyldes at man har beregnet forsikringssummen for lavt i forhold til de totale verdier, eller at bestillers interesse i leverte materialer og deler ikke skal være omfattet. Det er derfor et ryddigere utgangspunkt at polisen skal angi i hvilken utstrekning bestillers deler og materialer skal være omfattet. På den annen side kan en slik regel bli for firkantet og føre til urimelige resultater dersom verkstedet skulle glemme å angi bestillerens leveranser i polisen til tross for at det var meningen at de skulle inkluderes. Hvis verkstedet i slike tilfelle har plikt i henhold til byggekontrakten å forsikre bestillerens leveranser, og assurandøren påberoper seg at polisen ikke inneholder noen opplysninger om dette, vil verkstedet få et ansvar for forsømmelsen overfor bestilleren. For å unngå et slikt resultat, sier litra (b) at leveransene er inkludert også dersom dette "forøvrig fremgår av forholdene". Dette vil f.eks. kunne være tilfelle dersom bestillerens leveranser er inkludert i kontraktsummen, og kontraktsummen er identisk med forsikringssummen. På den annen side kan det være forutsatt mellom partene at bestiller skal ta ut egen forsikring, f.eks. hvor det dreier seg om omfattende seismisk utstyr med stor verdi. I slike tilfelle vil bestillerens leveranser ikke være inkludert.

Når bestillerens leveranser på denne måten er inkludert i forsikringen, er det viktig at verkstedet passer på at forsikringssummen er tilstrekkelig til å dekke både verkstedets og bestillerens leveranser. Er forsikringssummen for lav, blir resultatet at verkstedet er underforsikret for egne leveranser, og får dessuten et ansvar overfor bestiller for dennes leveranser i den utstrekning verkstedet har plikt til å holde disse leveransene forsikret.

Cefor form 250 § 13 inneholdt i annet ledd en bestemmelse om at "skade på eller tap av gjenstander som ikke er inkorporert i nybygningen" bare var dekket hvis

sikrede kunne "godtgjøre at disse var merket med nybygningens byggenummer". Under revisjonen var det enighet om at det var tilstrekkelig med en regel om at gjenstandene var fremstilt eller fremskaffet til nybygningen, jfr. litra (b) første punkt, som er hentet fra Cefor form 250 § 13 litra (b) og (d). Det følger da av § 2-12 at sikrede har bevisbyrden for at dette kravet er tilfredsstilt. Kravet om merking er derfor strøket.

Litra (c) er identisk med Cefor form 250 § 13 litra (c), og inkluderer verkstedets omkostninger ved tegning og annen planlegging av nybygningen i dekingen. Forsikringsgjenstanden er her ikke de konkrete tegninger, modeller etc., - disse vil normalt kunne restitueres med små omkostninger hvis de blir ødelagt - men de generelle omkostninger som verkstedet har pådratt seg i sin egen planleggingsavdeling og til engasjerte konsulenter i forbindelse med planleggingen av skipet. Hvis byggekontrakten faller bort, vil disse omkostningene normalt være bortkastet.

Dersom skipet inngår i en serie som verkstedet skal bygge, vil omkostningene kunne fordeles over samtlige skip i serien. Hvis det er helt på det rene at de foreliggende planer vil bli brukt ved bygging av senere skip, vil man kunne si at "verkstedets omkostninger ved tegning og annen planlegging av nybygningen" bare omfatter den del av utgiftene som faller på den aktuelle byggerisikoforsikringen. Men hvis ikke dette er helt på det rene, skal det ikke gjøres noe fradrag i erstatningen på grunn av den mulige verdi som planene kan ha ved utførelsen av senere kontrakter.

Litra (d) tilsvarer Cefor form 250 § 13 litra (e), men er endret i samsvar med § 10-1. Vilkårene omfattet i tillegg til bunkers og smøreolje deks- og maskinrekvisita. Denne dekingen følger nå av formuleringen "utstyr" i litra (b). Dette innebærer at det er tilstrekkelig at utstyret er "anskaffet til nybygningen"; det behøver ikke befinne seg ombord. Vilkårene oppstilte også en forutsetning om at de nevnte gjenstander osv. skulle tilhøre verkstedet. Også bunkers og smøreolje tilhørende bestiller bør imidlertid være dekket.

Reglene i første ledd må sammenholdes med § 1-5 første punkt om når forsikringstiden starter. Verkstedets investeringer i materialer o.l. vil først være dekket fra dette tidspunkt. Men det er selvsagt ikke noe i veien for at det avtales at investeringene skal være forsikret fra et tidligere tidspunkt.

§ 19-10. Forsikringsverdi

Paragrafen er ny.

Bestemmelsen definerer forsikringsverdien i byggerisikoforsikring, og er hentet fra 1964-Planen § 199 og Cefor form 250 § 14 annet ledd annet punkt.

Første ledd definerer forsikringsverdien når nybygningen er klar for levering. Cefor form 250 inneholdt ingen egentlig definisjon av forsikringsverdien, men

forutsatte tilsynelatende at forsikringsverdien på leveringstidspunktet var "kontraktsummen med tillegg som nevnt". Dette korresponderer med formuleringen "den opprinnelige kontraktsmessige byggesum med senere avtalte fradrag" og "senere avtalte tillegg som er nevnt i polisen", jfr. *litra (a) og (b)*, som er hentet fra 1964-Planen § 199 *litra (a) og (b)*. Formuleringen "senere avtalte fradrag" gjelder endringer som fører til prisavslag i byggesummen. Normalt vil slike fradrag være meldt til assurandøren for å oppnå en premiereduksjon. I så fall vil de også være nevnt i polisen. For å unngå at forsikringsverdien blir større enn sikredes reelle tap er det imidlertid nødvendig å ta hensyn til slike fradrag i beregningen av forsikringsverdien uansett om de er meldt til assurandøren eller ikke.

Formuleringen "avtalte tillegg" i *litra (b)* referer seg til endringsarbeider til den opprinnelige kontrakten som fører til økning i byggesummen. Konsekvensen av at slike endringsarbeider/tillegg ikke er meldt, blir at denne delen av byggekontrakten overhodet ikke er forsikret, jfr. for såvidt NSPL Mot. 1964 s. 170.

Av første ledd *litra (c)* følger at også verdien av bestillerens leveranser ligger inne i forsikringsverdien. Av § 19-9 *litra (b)* fremgår at slike leveranser er inkludert i forsikringen dersom dette fremgår av polisen eller av forholdene forøvrig. I så fall er det naturlig at også verdien av disse leveransene er angitt i polisen og inkludert i forsikringsverdien.

I henhold til *litra (d)* er også verdien av subsidier og tilskudd lagt inn i forsikringsverdien dersom subsidiene er nevnt i polisen eller på annen måte forutsatt dekket. De subsidiene det dreier seg om er statlige støtteordninger som i utgangspunktet er felles for alle Europeiske verksteder. Per 1997 utgjør slike subsidier 9,89 % av kontraktsummen. Beløpet utbetales til verkstedet etter at nybygningen er levert til faste utbetalingstidspunkter to ganger i året. Subsidiene kommer derfor i tillegg til byggesummen, og må sees som en del av den totale verdien av byggeprosjektet.

Når forsikringsverdien tar utgangspunkt i kontraktsummen med avtalte tillegg, vil verkstedets fortjeneste være inkludert. Derimot omfatter en slik definisjon av forsikringsverdien ikke bestillers fortjeneste på byggekontrakten, gitt ved differansen mellom kontraktsummen med tillegg etc. og skipets markedsverdi. Dette stemmer med løsningen i Cefor form 250.

Annet ledd definerer forsikringsverdien før nybygningen er ferdig for levering. Bestemmelsen tilsvarer 1964-Planens § 200 og Cefor form 250 § 14 annet ledd første punkt, men er omredigert. Bestemmelsen bygger på det forhold at forsikringsverdien i byggerisikoforsikringen stiger etterhvert som man foretar investeringer i skipet. I forsikringsverdien beregnet etter første ledd skal det derfor gjøres fradrag for arbeid som ikke er utført og deler og materialer som ikke er anskaffet eller fremstilt for nybygningen, jfr. *litra a og b*. Deler og materialer som er anskaffet skal derimot telle med, forutsatt at de befinner seg innenfor

forsikringsstedet, jfr. § 19-5. I realitet skulle dette stemme med løsningen i Cefor form 250 § 14 annet ledd første punkt, som sa at sikrede ved totaltap før leveringstidspunktet hadde krav på "verdien av det som er bygget av nybygningen på skadetidspunktet med tillegg av verdien av deler m.v. som er anskaffet eller fremstilt til nybygningen". Regelen innebærer at verkstedet får erstatning for fortjenesteelementet på det arbeidet som er utført.

Videre skal det gjøres fradrag for den forholdsmessige andel av subsidiene som relaterer seg til det arbeidet som ikke er gjort og de deler etc. som ikke er anskaffet, jfr. *litra (c)*. Bestemmelsen har sammenheng med at subsidiebeløpet først skal utbetales ved levering, slik at man bare har tjent opp deler av dette beløpet ved totaltap før leveringstidspunktet.

Derimot gir definisjonen av forsikringsverdien etter annet ledd ikke dekning for verkstedets fortjeneste på de investeringene som ennå ikke er foretatt. For å få ut hele fortjenesten må derfor kontrakten gjennomføres ved en gjenoppbygging av skipet. Dette er i samsvar med Cefor 250 § 14 annet ledd og utgangspunktet i 1964-Planen. Under 1964-Planen kunne man imidlertid inkludere det fulle fortjenesteelementet i forsikringen, se § 200 annet ledd.

§ 19-11. Totaltap når nybygningen er kondemnabel

Paragrafen er ny.

I vilkårene var definisjonen av totaltap og erstatningsutmålingen ved totaltap samlet i en felles bestemmelse, § 14. I kapittel 19 er reglene delt i tre. § 19-11 og § 19-12 gir definisjonen av totaltap, og korresponderer for såvidt med Planens § 11-1, § 11-3 og § 11-7. Erstatningen ved totaltap er regulert i § 19-13. Denne bestemmelsen korresponderer med Planens § 4-1, men er mer komplisert.

Bestemmelsen gir en kondemnasjonsregel, og kommer i tillegg til totaltapsregelen knyttet til bortfall av verkstedets leveringsplikt i § 19-12. Hensikten er å få en enklere totaltapsregel ved at man slipper å måtte ta stilling til om omfattende skader på skipet fører til at leveringsplikten bortfaller på grunn av bristende forutsetninger. Ved omfattende skader på skipet kan man nå gå rett på kondemnasjonsregelen.

Sikrede har rett til erstatning for totaltap når nybygningen har så omfattende skader at reparasjonsomkostningene vil utgjøre mer enn 100 % av forsikringssummen. Denne kondemnasjonsgrensen avviker fra den tilsvarende regelen i kaskovilkårene, som setter kondemnasjonsgrensen til 80 % av forsikringsverdien eller nybygningens verdi i reparert stand. Begrunnelsen er at man i § 19-11 ikke har noe korrektiv dersom markedsverdien er høyere enn forsikringssummen, og at det derfor er nødvendig med en høyere grense.

Regelen om at totaltap først foreligger når reparasjonsomkostningene vil utgjøre 100 % av forsikringssummen innebærer at totaltap normalt ikke vil foreligge før på

eller rett før leveringstidspunktet. På tidligere stadier av byggeprosjektet vil totaltap av det som er ferdig bygget normalt ikke utgjøre hele forsikringssummen. Ved skade på nybygningen i slike tilfelle må spørsmålet om totaltap løses i henhold til § 19-12. Det avgjørende er da om skadene har ført til bortfall av verkstedets leveringsplikt. Ved mindre skader vil dette normalt ikke være tilfelle, med mindre det også er skade på verkstedet som gjør det umulig å reparere skadene.

Er nybygningen skadet uten at det foreligger totaltap, må oppgjøret skje etter reglene om skade i § 19-14 flg.

§ 19-12. Totaltap ved bortfall av verkstedets leveringsplikt

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 14 og § 26.

Bestemmelsen knytter totaltap under byggerisikoforsikringen til bortfall av verkstedets leveringsplikt under byggekontrakten på grunn av skade på nybygningen eller verkstedet, og viderefører løsningen i Cefor form 250 § 14. Ved at man nå også har innført en kondemnasjonsregel, jfr. § 19-11, blir imidlertid totaltapsregelen i § 19-12 mindre aktuell.

Bestemmelsen presiserer at det kun er bortfall av "verkstedets" leveringsplikt som utløser totaltapsstatningen. Det er ikke tilstrekkelig at partene i forbindelse med en skade avtaler at kontrakten ikke skal gjennomføres, eller at bestiller har betinget seg en ensidig kanselleringsrett i byggekontrakten ved forsinkelse på grunn av skade.

Spørsmålet om når byggekontrakten bortfaller må avgjøres på bakgrunn av byggekontrakten, jfr. f.eks. 1981-kontrakten § 2 annet og tredje ledd om force majeure tilfelle, supplert med alminnelige ulovfestede regler om force majeure og bristende forutsetninger. Totaltap foreligger bare hvis ødeleggelsen av nybygningen eller verkstedet er så omfattende at verkstedet kan kreve seg fritatt for plikten til å oppfylle på grunnlag av disse reglene. Force majeure-begrepet i 1981-kontrakten bygger på det tilsvarende begrepet i kjøpsloven av 1907 § 24, og forutsetter at skaden på nybygningen eller verkstedet har gjort det umulig eller nærmest umulig å oppfylle. Spørsmålet er nærmere behandlet i Knudtzon: Den nye kontrakt for bygging av skip ved norske verksteder, Nordisk Skipsrederforenings medlemsblad 1984 A, s 19 flg.

Det er en forutsetning for totaltap at "leveringsplikten" faller bort "som følge av" de nevnte forhold. Assurandøren er ikke ansvarlig dersom leveringsplikten bortfaller av andre grunner, f.eks. hvor verkstedet har rett til å kansellere uten at det er inntruffet skade eller tap som nevnt. Det vil heller ikke utløse rett til totaltapsstatning om leveringsplikten faller bort fordi verkstedet misligholder sine forpliktelser. Dette er en rent kommersiell risiko som ikke kan dekkes ved forsikring, jfr. også unntaket for manglende betalingsevne i § 2-8 litra (c).

Litra (a) til (c) tilsvarer Cefor form 250 § 14 første ledd, men er omredigert. Det oppstilles tre grunner hos verkstedet selv til at verkstedet kan frigjøres fra sin leveringsplikt under byggekontrakten; nemlig skade på selve nybygningen, skade på deler av nybygningen eller skade på verkstedet, jfr. *litra (a) og (b)*. Alternativet skade på eller tap av "deler av" nybygningen er nytt; dessuten er det i litra (a) presisert at skaden må være "på" nybygningen. Ingen av endringene innebærer realitetsforskjeller. Avgjørende er at selve nybygningen er så sterkt skadet at det ikke med rimelighet kan forlanges at verkstedet skal bygge den opp igjen, eller at verkstedet selv blir utsatt for så omfattende ødeleggelse at det må fritas for å oppfylle sine forpliktelser, jfr. ovenfor.

I henhold til *litra (c)*, som tilsvarer Cefor form 250 § 14 første ledd siste punkt, foreligger det dessuten totaltap når leveringsplikten bortfaller på grunn av tilsvarende forhold hos en underleverandør, forutsatt at tilvirkning hos denne underleverandøren er dekket i henhold til § 19-5 annet ledd.

§ 19-13. Erstatning ved totaltap/Til § 4-1

Paragrafen tilsvarer Cefor form 250 § 14 annet og tredje ledd og § 26, og 1964-Planens § 199 jfr. § 201.

Første ledd svarer til Cefor form 250 § 14 tredje ledd, og regulerer assurandørens erstatningsplikt ved totaltap når nybygningen er ferdig til levering. Grunnlaget for totaltapsoppgjøret kan i slike tilfelle enten være kondemnasjonsregelen i § 19-11 eller regelen i § 19-12 om bortfall av leveringsplikten. I så fall erstatter assurandøren forsikringssummen, dog ikke utover forsikringsverdien. Henvisningen til forsikringsverdien som maksimum for erstatningen er ny, og følger av at man har innført en definisjon av forsikringsverdi i § 19-10, jfr. for såvidt § 4-1.

Under Cefor form 250 var systemet slik at totaltap ved leveringstidspunktet dels utløste den ordinære forsikringssummen, dels tollrefusjon og andre tilskudd som var oppgitt ved forsikringens tegning. Tollrefusjon er idag ikke aktuelt, men subsidier og andre statlige tilskudd kan være aktuelle. Under den nye Planen er imidlertid slike subsidier og tilskudd ikke skilt ut som egen forsikring "kun mot totaltap", men lagt inn som et element i den ordinære definisjonen av forsikringsverdien, jfr. § 19-10 litra (d). Er slike subsidier o.l. nevnt i polisen, må sikrede derfor sørge for at den avtalte forsikringssum også inkluderer dette beløpet. I motsatt fall foreligger underforsikring, jfr. § 2-4 og nedenfor.

I tillegg til forsikringssummen skal assurandøren ved totaltap erstatte omkostninger og annet tap som nevnt i § 4-19.

I henhold til § 19-10 er forsikringsverdien definert som den opprinnelige kontraktsmessige byggesum med eventuelle fradrag eller tillegg, verdien av bestillerens leveranser, og eventuelle subsidier. Alle disse elementene må derfor inkluderes i den avtalte forsikringssum, jfr. for såvidt ovenfor om subsidier. Dersom

det er avtalt en fast forsikringssum ved forsikringstidens begynnelse, og det senere anmeldes tilleggsarbeider til forsikringen, må sikrede derfor passe på å utvide forsikringssummen tilsvarende. I motsatt fall vil forsikringssummen bli lavere enn forsikringsverdien på skadetidspunktet, og dette vil føre til underforsikring, jfr. § 2-4.

Tilsvarende må sikrede passe på å redusere forsikringssummen ved eventuelle fradrag som følge av at deler av arbeidet ikke blir gjort. Hvis dette ikke gjøres, blir forsikringssummen høyere enn forsikringsverdien, og erstatningen blir begrenset til forsikringsverdien. I så fall vil sikrede ha betalt premie av et større beløp enn han kan få dekket under forsikringen.

Annet ledd definerer assurandørens erstatningsplikt ved totaltap før nybygningen er klar for levering, og stemmer med Cefor form 250 § 14 annet ledd første punkt. Assurandørens erstatningsplikt utgjør i dette tilfelle den andelen av forsikringssummen som tilsvarende forsikringsverdien beregnet etter § 19-10 annet ledd. Beregningen av forsikringsverdien i dette tilfelle er nærmere kommentert under § 19-10 annet ledd. Når totaltapet her bare rammer en del av byggeprosjektet, må assurandørens ansvar tilpasses dette. Er forsikringssummen lik forsikringsverdien, vil hele forsikringsverdien etter § 19-10 annet ledd komme til utbetaling; er forsikringssummen mindre, skal sikrede derimot bare ha den forholdsmessige andelen som tilsvarende forholdet mellom forsikringssum og forsikringsverdi.

Regelen om at det foreligger totaltap ved bortfall av verkstedets leveringsplikt på grunn av skade på verkstedet eller hos en underleverandør kan føre til at assurandøren må erstatte verdien av nybygningen og deler eller materialer anskaffet til denne, selv om såvel nybygningen og delene er relativt eller endog helt uskadet. Dette kan være situasjonen hvis verkstedet eller en underleverandør blir skadet f.eks. ved brann eller naturkatastrofe som ikke rammer nybygningen, deler eller materialer, og skadene er så omfattende at det er urimelig å kreve at verkstedet fullfører byggeprosjektet. Annet ledd sammenholdt med definisjonen av forsikringsverdien i § 19-10 annet ledd vil da føre til at sikrede får erstatning også for den delen av nybygningen og eventuelle materialer eller deler som er uskadet, jfr. at det i forsikringsverdien kun skal gjøres fradrag for investeringer som ikke er foretatt. Begrunnelsen for dette er at når leveringsplikten bortfaller på grunn av skade på nybygningen eller skade på verkstedet/underleverandørens verksted, er det klart at alle foretatte investeringer i utgangspunktet er gått tapt for sikrede. Han bør derfor ha dekning for disse investeringene også om nybygningen og eventuelle deler/materialer er helt eller delvis uskadet.

På den annen side overtar assurandøren ved totaltapsoppgjøret eiendomsretten til nybygningen og eventuelle uskadete deler eller materialer, jfr. § 5-19 første ledd. Assurandøren kan derfor utnytte den markedsverdien som måtte ligge i

nybygningen eller delene etter skaden. Dersom bestilleren og verkstedet finner det hensiktsmessig å bygge opp igjen nybygningen etter utbetaling av totaltapsoppgjøret, forutsetter dette derfor at assurandøren er enig i en slik disponering. Fører en slik gjenoppbygging til at det utbetales subsidier til verkstedet som assurandøren har erstattet gjennom totaltapsoppgjøret, må assurandøren ha et refusjonskrav mot verkstedet tilsvarende det subsidiebeløpet han har utbetalt.

Cefor form 250 § 14 annet ledd siste punkt sa at dersom forsikringssummen var mindre enn forsikringsverdien, måtte ansvaret begrenses i henhold til underforsikringsregelen. Regelen gjaldt bare ved totaltap før leveringstidspunktet; totaltap på leveringstidspunktet utløste forsikringssummen i sin helhet, jfr. Cefor form 250 § 14 siste ledd. Regelen om underforsikring ved totaltap før levering følger nå av § 19-13 annet ledd ved at assurandørens ansvar er begrenset til den andelen av forsikringssummen som svarer til forsikringsverdien beregnet etter § 19-10 annet ledd. Forsåvidt angår totaltap ved levering følger underforsikringsprinsippet derimot av § 2-4 om underforsikring. Dette representerer en utvidelse av underforsikringsprinsippet i forhold til Cefor form 250, som altså var begrenset til totaltap før levering.

Bestilleren vil i praksis som regel ha innbetalt en eller flere rater av byggesummen, og disse skal betales tilbake når verkstedets leveringsplikt faller bort på grunn av totaltap. Etter § 19-3 skal bestilleren anses som medforsikret forsåvidt angår de innbetalte rater og får ved totaltap et direkte krav mot assurandøren.

§ 19-14. Skade/Til kapittel 12

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 §§ 15, 17, 19, 21 og 22.

Byggerisikovilkårene var bygget opp slik at man hadde en del separate regler, og dernest en del regler som var tilnærmet identisk med tilsvarende regler i Planens kapittel 12 om kaskoskade. Det er imidlertid mer i samsvar med Planens system at man tar utgangspunkt i kapittel 12 om skade, og unntar de bestemmelsene som ikke passer. § 19-14 tar sikte på å oppnå samme resultat som Cefor form 250 §§ 15, 17, 19, 21 og 22.

Cefor form 250 § 15 første ledd første punkt var tilnærmet identisk med § 12-1 første ledd. Denne bestemmelsen følger nå direkte av henvisningen til kapittel 12, og medfører at om nybygningen (eller deler og materialer til nybygningen) er skadet uten at det foreligger totaltap, skal assurandøren erstatte omkostningene ved å utbedre skaden eller gjenanskaffe tapte gjenstander. Omkostningene ved å utbedre skaden omfatter også ordinær fortjeneste til verkstedet på disse arbeider. Utbedringsarbeidene må med andre ord kalkuleres på samme måte som om verkstedet hadde påtatt seg et arbeid på timebasis for en annen, og assurandøren erstatter det fulle beløp. § 12-1 annet ledd om at ansvaret inntreffer etterhvert som reparasjonsomkostningene påløper beskytter imidlertid bestilleren mot at en større

erstatning for skade blir utbetalt til verkstedet uten at de tilsvarende utbedringsarbeider blir utført.

Det kan tenkes at skaden lar seg reparere, men at rederiet likevel forlanger nytt utstyr fremfor reparasjon, f.eks. av frykt for senskader ved vannskade på generator. Her må assurandørens ansvar være knyttet til hva verkstedet er forpliktet til overfor bestiller i henhold til byggekontrakten. Dersom verkstedet etter kontrakten kan nøye seg med en reparasjon kombinert eventuelt med en garanti mot senskadene, må assurandørens ansvar være begrenset på samme måte. Om verkstedet av kundehensyn eller andre grunner velger å kjøpe ny gjenstand fremfor å reparere, må dette derfor være assurandøren uvedkommende.

Cefor form 250 § 15 annet til fjerde ledd inneholdt en del bestemmelser som var tilnærmet identiske med § 12-1 annet til fjerde ledd. Anvendelse av disse reglene følger nå av henvisningen til kapittel 12.

Cefor form 250 § 15 femte ledd ga uttrykk for samme prinsipp som § 12-9 om reparasjon av kondemnable nybygning for det tilfellet at nybygningen ble reparert til tross for at det forelå totaltap. Også denne bestemmelsen er overflødig med det utgangspunkt som er valgt i § 19-14.

Cefor form 250 § 17 inneholdt regler som var tilnærmet identiske med § 12-5 litra (a) til litra (c). De øvrige unntaksbestemmelsene i § 12-5 er ikke aktuelle i en byggerisikoforsikring, og kommer derfor ikke til anvendelse. Cefor form 250 § 19 om besiktelse av skadene var identisk med § 12-10, mens Cefor form 250 § 21 om flytting var tilnærmet identisk med § 12-13 og Cefor form 250 § 22 om fordeling av omkostninger var identisk med Planens § 12-14. Anvendelse av disse reglene skjer nå gjennom henvisningen til kapittel 12. Bestemmelser som tidligere ikke fantes i byggerisikovilkårene er derimot unntatt.

§ 19-15. Begrensning i assurandørens ansvar/Til § 12-1

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 § 15.

§ 19-15 er hentet fra Cefor form 250 § 15 første ledd annet punkt, men omskrevet etter mønster av § 12-4. Om begrepene "konstruksjonsfeil" og "materialfeil" henvises til motivene til denne bestemmelsen. I tillegg gir § 19-15 et unntak for "utførelsesfeil". Denne begrensningen skyldes de prinsipielle betenkeligheter ved å gi verkstedet dekning for omkostningene ved å rette opp en rent fagmessig svikt. Feil i "utførelsen" foreligger hvor materialvalget, dimensjoneringen eller selve utførelsen av arbeidet, f.eks. sveisingen, er i strid med konstruktørens forskrifter eller anerkjente normer for skipsbygging. Skader som skyldes rene uhell under arbeidet, f.eks. brannskader som følge av uaktsomhet under sveising, eller skrogskader ved at nybygningen velter over som følge av mangelfull oppstøtting i byggedokken, er derimot ikke å anse som "feil i utførelsen". Grensen mellom "feil i utførelse" etc., og de rene uhell under arbeidet, må forøvrig avgjøres konkret i praksis.

Cefor form 250 § 15 første ledd annet punkt unntok også skade som følge av "uriktig materialvalg". Uriktig materialvalg omfattes imidlertid av formuleringen "utførelsesfeil", og er derfor overflødig.

Begrensningene i annet punkt gjelder bare for "omkostningene ved å fornye eller reparere den eller de deler" som ikke var i forsvarlig stand på grunn av de angitte farer. Dette betyr at unntaket bare gjelder for omkostningene ved å reparere den del som er beheftet med feilen, dvs. primærskaden. Hvis en feilkonstruksjon eller uriktig utførelse av styremaskineriet fører til at nybygningen går på grunn under prøveturen, dekkes altså grunnstøtningsskadene, men ikke omkostningene ved å utbedre eller skifte ut styremaskineriet.

§ 19-16. Erstatning for ureparert skade/Til § 12-2

Paragrafen tilsvare Cefor form 250 § 16.

Første ledd tilsvare Cefor form 250 § 16 første ledd første punkt, men er skrevet om etter mønster av § 18-12. I henhold til Cefor form 250 § 16 første ledd første punkt, var det bare assurandøren som hadde rett til å kreve kontant oppgjør for ureparert skade. Begrunnelsen var at assurandøren følte behov for å avslutte forsikringen ved forsikringstidens utløp. Løsningen bryter imidlertid med Planens øvrige regler, hvor det er sikrede som er gitt rett til å kreve kontant oppgjør. Retten til å kreve kontantoppgjør er derfor utvidet slik at også sikrede er gitt denne retten. Om retten tilkommer verkstedet og/eller bestilleren avhenger av hvem som eier de skadede interesser.

Annet ledd tilsvare Cefor form 250 § 16 første ledd annet punkt, og sier at erstatningen skal beregnes på grunnlag av de skjønnsmessig anslåtte reparasjonsomkostninger. Alternativet "det prisavslaget som skyldes skaden" er nytt, og er aktuelt hvis skaden fører til at bestiller får et prisavslag. Bestemmelsen stemmer med § 12-2 annet ledd.

Annet ledd i Cefor form 250 § 16 inneholdt en særregel knyttet til periodiseringsbestemmelsen i vilkårenes § 5. Denne er strøket, og særregelen i vilkårene blir derfor overflødig.

§ 19-17. Omkostninger for å spare tid/Til § 12-7, § 12-11 og § 12-12

Paragrafen tilsvare Cefor form 250 § 18 og § 20.

Cefor form 250 § 18 og § 20 inneholdt bestemmelser om midlertidig reparasjon og innhenting av anbud som var identiske med § 12-7, § 12-11 og § 12-12, men uten noen begrenset dekning for det tidstapet sikrede led ved å velge billigste reparasjonsalternativ. Løsningen er beholdt, men omskrevet etter mønster av de tilsvarende reglene i § 17-13.

Derimot inneholdt Cefor form 250 ikke noen regel om dekning av verkstedets omkostninger anvendt for å påskynde reparasjonsarbeidet. En slik regel kan

imidlertid være hensiktsmessig fordi en skade kan få negative konsekvenser både for verkstedets mulighet til rettidig oppfyllelse av byggekontrakten og dets totale kapasitet. Dekningen for slike omkostninger følger nå av henvisningen i § 19-14 til reglene i kapittel 12. Dette innebærer at dersom verftet for å begrense et tidstap påskynder reparasjonen av nybygningen ved ekstraordinære tiltak, er assurandøren ansvarlig for de omkostninger som påløper, begrenset til 20 % pr. år av nybygningens forsikringsverdi i henhold til § 19-10 første ledd, dvs. forsikringsverdien på leveringstidspunktet, for den tid som spares for verkstedet. 20 % pr. år utgjør ca. 0.55 promille pr. dag.

Et eksempel kan illustrere regelen: Hvis forsikringsverdien etter § 19-10 er 182.500.000 NOK og verkstedet kan spare 10 dager ved å påskynde reparasjonsarbeide, svarer assurandøren for

$20\% \text{ av } 182.500.000 = 36.500.000$ for et år, som må deles med antallet dager 365 og gir et ansvar på 100.000 kroner pr. dag i 10 dager, dvs. 1 million kroner.

Dersom verkstedet i tillegg til den ordinære kaskoforsikring etter avsnitt 2 også har tegnet forsikring av verkstedets rentetap og dagbøter ved forsinket levering, kommer denne tilleggsdekningen først inn når verkstedets tap overstiger assurandørens ansvar etter § 12-8. Verkstedets ansvar for rentetap og dagbøter må altså avregnes mot dekkningen for ekstraordinære omkostninger før tilleggsdekningen utløses.

Avsnitt 3. Dekning av ekstraavgifter ved mislykket sjøsetting og avgifter til vrakfjerning

Generelt

Avsnitt 3 inneholder dels en ny regel om ekstraomkostninger ved mislykket sjøsetting, dels en videreføring av Cefor form 250 § 25 annet punkt. Denne bestemmelsen sto i ansvarsdelen av vilkårene. Det er imidlertid mer hensiktsmessig å skille ut dette elementet i et eget avsnitt.

§ 19-18. Ekstraavgifter ved mislykket sjøsetting

Paragrafen er ny.

Bestemmelsen er hentet fra de engelske vilkårene (IBR 5.2), og sier at assurandøren ved mislykket sjøsetting dekker sikredes ekstraavgifter ved å gjennomføre sjøsettingen. Assurandørens ansvar omfatter både slike ekstraavgifter knyttet til den sjøsettingen som var mislykket, og avgifter knyttet til eventuell ny sjøsetting dersom dette er nødvendig fordi den første sjøsettingen var mislykket. Ofte vil slike avgifter måtte klassifiseres som redningsomkostninger fordi det dreier seg om avgifter for å avverge skade på eller tap av nybygningen eller andre tap som omfattes av forsikringen. Dette behøver imidlertid ikke være tilfelle, f.eks. hvor det

dreier seg om utgifter knyttet til ny sjøsetting etter at den første var mislykket. Det er derfor behov for en egen bestemmelse om dette.

§ 19-19. Utgifter til vrakfjerning

Paragrafen tilsvare Cefor form 250 § 25 annet punkt.

Assurandørens erstatningsplikt gjelder sikredes utgifter til "nødvendig fjerning av vrak". Fjerningen er "nødvendig" når det er umulig å drive verkstedets virksomhet uten å fjerne gjenstanden. I samsvar med begrensningen i Cefor form 250 § 25 er det dessuten kun rimelige utgifter i forbindelse med fjerningen som er omfattet. Dersom det fjernede vraket har noen verdi, må denne komme til fradrag i erstatningsoppgjøret, jfr. for såvidt Cefor form 250 § 25 annet punkt, som riktignok kun gjaldt dersom fjerningsutgiftene var mindre enn verdien av det fjernede.

Det er bare utgifter til fjerning av vraket fra steder som eies eller disponeres av verkstedet som erstattes. Om nybygningen/vraket fører til ferdselshindringer i områder som tilhører/disponeres av andre, f.eks. i et havneområde eiet av det offentlige, må dette eventuelt dekkes som vrakfjerningsansvar etter § 19-20.

Avsnitt 4. Ansvarsforsikring

§ 19-20. Ansvarsforsikringens omfang

Paragrafen tilsvare Cefor form 250 § 23, § 24 og § 25.

I Cefor form 250 var bestemmelsene om dekningen av verkstedets ansvar overfor tredjemann samlet i en bestemmelse, § 23. For å gjøre reglene lettere tilgjengelig er bestemmelsen delt i to, slik at omfanget av ansvarsforsikringen er angitt i § 19-20 og begrensningene i ansvarsforsikringen er definert i § 19-21.

Ansvarsdekningen i Cefor form 250 § 23 var begrenset til verkstedets erstatningsansvar. Som nevnt under motivene til § 19-3 om medforsikring er det imidlertid hensiktsmessig at bestiller er medforsikret også under ansvarsdekningen for å sikre bestiller dekning dersom han ikke har tatt ut egen ansvarsforsikring som omfatter ansvar i forbindelse med byggeprosjektet. Dersom verkstedet har tegnet forsikringen, følger det derfor av § 19-3 at formuleringen "sikrede" i § 19-20 omfatter både verkstedet som forsikringstager og sikrede og bestiller som medforsikret. Er derimot forsikringen tegnet av bestiller, vil verkstedet ikke være medforsikret i henhold til § 19-3, og således heller ikke omfattet av ansvarsdelen av byggerisikoforsikringen. I slike tilfelle må verkstedet ta ut egen forsikring, eller sørge for å være medforsikret under bestillers dekning.

Første punkt fastslår at ansvaret omfatter skade på person og tap av liv, og tilsvare Cefor form 250 § 23 første ledd litra (a) første punkt. Ansvarsgrunnlaget spiller ingen rolle; det kan dreie seg om et direkte culpa-ansvar for sikredes ledelse, arbeidsgiveransvar, eller ulovfestet objektivt ansvar. Derimot ligger det en viktig

begrensning i kravet om at skaden må være oppstått direkte i forbindelse med gjennomføringen av byggekontrakten, jfr. nedenfor.

Cefor form 250 § 23 første ledd litra (a) første punkt sa at ansvaret for personskade inkluderte "sikredes rettslige erstatningsansvar for tap eller skade påført gjester under prøve- eller overleveringstur samt under transport til eller fra nybygningen med annet fartøy som leies eller eies av sikrede". Denne bestemmelsen er overflødig. Hvorvidt prøveturer/overleveringstur omfattes av forsikringen avhenger av om området hvor denne foregår er inkludert i nybygningens midlertidige sertifikater, jfr. § 19-5 første ledd litra (b). Hvis dette er tilfelle må skade voldt av verkstedet under slike turer regnes som skade oppstått "direkte i forbindelse med gjennomføringen av byggekontrakten". Om det er innbudte gjester eller andre som skades spiller i denne sammenheng ingen rolle, se dog unntaket i § 19-21 første ledd litra (a) for verkstedets egne ansatte, jfr. nedenfor. Det samme må være tilfellet med skade under transport til eller fra nybygningen med annet fartøy, i den utstrekning verkstedet blir ansvarlig for slik skade. Her vil verkstedet kunne få et transportansvar hvis han eier eller leier fartøyet. Foretas transporten derimot av annen transportør, vil det normalt være denne transportøren, og ikke sikrede, som blir ansvarlig.

Formuleringene "skade på person" og "tap av liv" er nærmere omtalt under § 17-35. Det vises derfor til kommentarene til denne bestemmelsen.

Annet punkt tilsvarende Cefor form 250 § 23 litra (b) første punkt og fastslår assurandørens ansvar for tingsskade påført tredjemann. At gjenstanden må tilhøre "tredjemann" betyr at skade på eller tap av sikredes egne gjenstander ikke dekkes. Formuleringen "tredjemann" må her leses som en "tredjemann" i forhold til verkstedet eller bestiller som skadevolder. Dersom verkstedet volder skade på bestillers eiendom, vil dette som utgangspunkt være omfattet av ansvarsforsikringen. Det samme er tilfelle om bestiller volder skade på verkstedets eiendom. I den utstrekning slike skader er dekket av kaskovilkårene i kapittel 19 avsnitt 1, 2 eller 5, faller de imidlertid utenfor ansvarsforsikringen, jfr. § 19-21 litra (c). Det vises forøvrig til kommentarene til § 17-36 første ledd.

Tredje punkt tilsvarende Cefor form 250 § 25 første punkt, men er endret etter mønster av § 17-40 uten at det er tilsiktet realitetsendring. Vrakfjerningsansvaret samsvarer med det internasjonale ansvaret i henhold til IMO's regler, og omfatter sikredes ansvar i forbindelse med heving, fjerning, ødeleggelse, merking eller belysning av nybygningen eller deler av den. I motsetning til Cefor form 250 § 25 første ledd er det presisert at det kun er myndighetspålagt ansvar, og altså ikke kontraktsansvar, som er dekket. Dette følger forøvrig også av § 19-21 første ledd litra (e). Forøvrig henvises til motivene til § 17-40 for kyst- og fiskefartøyer.

Det er bare sikredes rettslige erstatningsansvar som omfattes. Sikrede må derfor være ansvarlig i henhold til alminnelige erstatningsrettslige regler om

ansvarsgrunnlag, årsakssammenheng og tap for at forsikringen skal utløses. Om sikrede av kundehensyn eller ut fra andre overveielser velger å dekke en skade som de ikke har erstatningsansvar for, er dette forsikringen uvedkommende.

Et ytterligere krav er at ansvaret er oppstått "direkte i forbindelse med gjennomføringen av byggekontrakten". Bestemmelsen er hentet fra Cefor form 250 § 23 første ledd, men formuleringen "byggingen" er erstattet med "gjennomføringen av byggekontrakten" for å få frem at skaden ikke behøver å inntreffe under selve byggearbeidet, jfr. nedenfor. I likhet med rederansvarsforsikring er derfor ansvarsforsikring under en byggerisikodekning knyttet direkte til en enkelt nybygning - det vil i denne forbindelse si et byggeoppdrag. Erstatningsansvar i forbindelse med andre byggeprosjekter må henføres til disse prosjektenes byggerisikodekning.

At ansvaret oppstår "direkte i forbindelse med gjennomføringen av byggekontrakten" betyr at ansvaret har sammenheng med selve byggearbeidet eller håndtering av deler eller materialer bestemt for den aktuelle nybygningen. Ansvar i forbindelse med håndtering av materialer eller deler før det er bestemt at disse delene o.l. skal benyttes til denne nybygningen, faller derfor utenfor dekningen, og må eventuelt dekkes under en mer generell ansvarsforsikring for verkstedet eller bestiller. Det samme må være tilfelle for ansvar knyttet til sikredes generelle drift.

På den annen side er det ikke noe krav om at ansvaret oppstår i forbindelse med selve byggearbeidet. Også ansvar oppstått under lagring eller transport av deler for den aktuelle nybygningen må være dekket forutsatt at man befinner seg innenfor forsikringsstedet i henhold til politen. Likeledes må ansvar oppstått under prøvetur eller overleveringstur innenfor forsikringsstedet være dekket.

Cefor form 250 § 23 hadde overskriften "ansvar overfor tredjemann", og i tredje ledd het det at "tredjemann" var enhver annen enn "verkstedet". Denne bestemmelsen er overflødig. Verkstedet kan ikke bli erstatningsansvarlig overfor seg selv. Et erstatningsansvar for verkstedet må derfor gjelde overfor "andre enn verkstedet".

Bestemmelsen i § 19-20 må sees i sammenheng med den generelle farefeltsregelen i § 19-1. Forsikringen gjelder derfor enhver sjøfare, samt for krigsfarene streik og lockout. Derimot gjelder den ikke sikredes erstatningsansvar som følge av andre krigsfarer med mindre det er tegnet krigsforsikring etter avsnitt 6.

Annet ledd tilsvarende Cefor form 250 § 24, som sa at assurandøren dekket skade på verkstedets egne gjenstander ved sammenstøt etter mislykket sjøsetting. Denne bestemmelsen må sees i sammenheng med den generelle søsterskipsregelen i § 4-16 om assurandørens ansvar ved skade på sikredes egne gjenstander. Dersom nybygningen volder skade på sikredes eiendom under eller etter sjøsetting, og dette skyldes forhold som sikrede ville blitt erstatningsansvarlig for om de skadede

eiendelene tilhørte tredjemann, er assurandøren ansvarlig overfor sikrede i henhold til § 4-16 i samme utstrekning som han ville måttet hefte for sikredes ansvar overfor tredjemann. Dette følger nå av henvisningen til § 4-16 forsåvidt angår skade ved sammenstøt eller støtning etter sjøsetting. Bestemmelsen er formulert slik at søsterskipsregelen ikke skal gjelde for annen skade på sikredes egen eiendom enn det som er spesielt nevnt.

Det forhold at ansvarsdekningen i avsnitt 4 er utvidet til også å gjelde bestillers ansvar dersom det er verkstedet som er forsikringstager, jfr. § 19-3, innebærer at § 4-16 også gjelder dersom nybygningen volder skade på bestillerens eiendom. Dette er imidlertid neppe en særlig praktisk situasjon.

Derimot omfatter § 4-16 i motsetning til vilkårenes § 24 ikke den situasjonen at nybygningen volder skade på sikredes eiendom uten at sikrede har utvist ansvarsbetingende forhold. Slike skader bør imidlertid dekkes av en ordinær tingsforsikring tegnet av sikrede, og ikke under byggerisikoforsikringen, som enten gjelder skade på eller tap av nybygningen og deler osv., eller sikredes erstatningsansvar. Denne delen av vilkårenes § 24 er derfor strøket.

§ 19-21. Begrensninger i ansvarsforsikringen

Paragrafen tilsvare Cefor form 250 § 23 første ledd litra (a) annet punkt og litra (b) annet punkt, og annet og fjerde ledd.

Litra (a) er hentet fra Cefor form 250 § 23 første ledd litra (a) annet punkt, og unntar ansvaret overfor verkstedets egne ansatte eller deres etterlatte fra dekningen. For norske verksteder vil dette ansvaret normalt være dekket av yrkesskadeforsikringen. I så fall følger det allerede av avgrensningen mot annen forsikring i annet ledd at dette ansvaret faller utenfor ansvarsdekningen under byggerisikoforsikringen. Det er likevel nødvendig med en egen regel for å fange inn utenlandske verksteder som ikke har den type forsikrings- eller trygdeordninger for sine ansatte som er nevnt i annet ledd. En person er "ansatt" hos sikrede når verkstedet i tillegg til lønn dekker arbeidsgiveravgift og trygdeavgift for vedkommende. En konsulent med konsulentonorar og uten arbeidsavtale er derimot ikke ansatt.

Litra (b) tilsvare Cefor form 250 § 23 første ledd litra (b) annet punkt, og unntar gjenstander tilhørende verkstedets ansatte fra dekningen. Unntaket er i samsvar med unntaket i litra (a), og også med reguleringen i § 17-36 annet ledd.

Cefor form 250 § 23 annet ledd sa at assurandøren ikke dekket tap "som kan kreves dekket under annen forsikring". Ordlyden i bestemmelsen var helt generell, og tilsa at ansvarsdekningen var subsidiær i forhold til enhver annen forsikring på såvel skadevolders som skadelidtes hånd. Men hvis dekningen er subsidiær i forhold til skadelidtes skadeforsikringer, kan resultatet bli at verkstedet må dekke erstatningsansvaret dersom skadelidte velger å kreve tapet dekket hos verkstedet,

eller skadelidtes forsikringsselskap krever regress hos skadevolderen. I henhold til Lov om skadeerstatning av 13.06.1969 nr. 26 (erstl.) § 4-2 nr. 1 litra (b) jfr. § 4-3 er et slikt regresskrav tillatt i enhver skadeforsikring i ervervsvirksomhet. Dette ville representere en vesentlig uthuling av ansvarsforsikringen, og dessuten virke helt tilfeldig fordi verkstedets ansvar ble gjort avhengig av om skadelidte tredjemann hadde tegnet skadeforsikring eller ikke.

På den annen side rakk bestemmelsen ikke langt nok i forhold skade på bestillerens gjenstander eller skade på person/tap av liv. I disse tilfellene er det dels behov for å gjøre forsikringen komplementær til visse forsikringsordninger, dels er det behov for å utvide subsidiaritetsprinsippet til også å omfatte pensjons- og trygdeytelser.

Forholdet til andre forsikringer er etter dette delt i tre: første ledd litra (c) omhandler forsikring knyttet til bestillerens gjenstander, første ledd litra (d) gjelder forholdet til annen ansvarsforsikring på verkstedets hånd, mens annet ledd omhandler forsikring knyttet til skade på person/tap av liv.

Litra (c) er formulert etter mønster av § 17-46 første ledd litra (a), men gjelder kun i forhold til skade som etter sin art kan dekkes av kapittel 19 avsnitt 1, 2 og 5. Dette har sammenheng med at ansvarsforsikringen under byggerisikoforsikringen opphører parallelt med at kaskoforsikringen etter avsnitt 2 eller 5 utløper, slik at det ikke blir aktuelt å koble denne ansvarsdekningen sammen med ordinær kaskoforsikring eller andre forsikringer på Planvilkår.

I motsetning til Cefor form 250 § 23 annet ledd, som bestemte at forsikringen var subsidiær i forhold til andre dekninger, legger man her i samsvar med kapittel 17 opp til at forsikringen gjøres komplementær. Det spiller derfor ikke noen rolle om den nevnte forsikringen faktisk er tegnet; avgjørende er om tapet etter sin art kunne vært dekket under den aktuelle forsikring.

Det er bare tap som etter sin art kunne vært dekket under den nevnte forsikringer som faller utenfor ansvarsdekningen under byggerisikoforsikringen. Dersom bestiller lider tap som faller utenfor de nevnte forsikringene, f.eks. mer avledede inntektstap, må dette dekkes under ansvarsvilkårene, forutsatt at kravene til adekvat årsakssammenheng er tilfredsstillt.

Litra (d) avgrenser mot andre ansvarsforsikringer som verkstedet har tegnet. Er ansvaret f.eks. omfattet av en ordinær ansvarsforsikring på verkstedets hånd, vil denne gå foran ansvarsdekningen under byggerisikoforsikringen. Dette gjelder likevel bare såfremt slik ansvarsforsikring er tegnet; på dette punkt er dekningen altså subsidiær, ikke komplementær.

I henhold til *litra (e)*, som er tilnærmet identisk med Cefor form 250 § 23 femte ledd, dekker assurandøren heller ikke ansvar som alene har grunnlag i kontrakt. Dette unntaket stemmer overens med vanlige ansvarsdekninger på land, som ikke

dekker kontraktsansvar. Derimot avviker regelen fra ordinær rederansvarsforsikring, som ikke har noe slikt unntak.

Annet ledd tilsvarende Cefor form 250 § 23 annet ledd forsåvidt angår personforsikring, men rekker lenger enn denne. Cefor form 250 § 23 annet ledd gjorde dekningen subsidiær til annen forsikring. I den nye Planen har man dels trukket inn andre ordninger enn forsikring, jfr. litra (a), dels gjort dekningen komplementær til forsikringsytelser påbudt i tariffavtale og som finansieres av den erstatningsansvarlige arbeidsgiver (jfr. litra (c)). Om forsikringen er av en slik karakter at den ville gi fradrag i erstatningen i henhold til erstl. § 3-1 tredje ledd annet punkt spiller ingen rolle. Løsningen er tilnærmet identisk med § 17-46 annet ledd, men forholdet til yrkesskadeforsikringen er tilpasset det forhold at forsikringen også skal kunne benyttes på byggeprosjekter ved utenlandske verksteder. Det henvises derfor til motivene til § 17-46 annet ledd.

Avsnitt 5. Tilleggsdekninger

§ 19-22. Hvilke regler som gjelder

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 Tilleggsklausul 2 nr. 1, Tilleggsklausul 3 nr. 1 og Tilleggsklausul 4 nr. 1.

Cefor form 250 var redigert slik at man i tillegg til hoveddekningen kunne tegne forskjellige tilleggsdekninger angitt i Tilleggsklausul 1 til 4. Tilleggsklausul 1 gjaldt krigsforsikring, og er skilt ut til særlig regulering i avsnitt 6. De øvrige tilleggsklausulene finnes i § 19-23 til § 19-25 i dette avsnittet.

Felles for alle tilleggsdekningene var at de kom i tillegg til de øvrige bestemmelsene i byggerisikoforsikringen. Denne løsningen fremgår nå felles for tilleggsdekningene i § 19-22.

§ 19-23. Forsikring av ekstraomkostninger ved gjenoppbygging

Paragrafen tilsvarende Cefor form 250 Tilleggsklausul 2.

Bestemmelsen gjelder forsikring av ekstraomkostninger ved "gjenoppbygging". Den er derfor kun aktuell ved totaltap som fører til "gjenoppbygging", og ikke ved reparasjon av skade som dekkes i henhold til § 19-14 flg. Ved totaltap uten gjenoppbygging pådras ikke slike omkostninger. Dekningen brukes mye i praksis, men fører visstnok sjelden til erstatningsutbetalinger. Fordi den bare gjelder totaltap, er imidlertid premien lav.

Assurandørens ansvar er definert som differansen mellom det som erstattes under byggerisikoforsikringen og omkostningene ved gjenoppbygging, og stemmer med Tilleggsklausul 2 nr. 3. Differansen vil normalt utgjøre vanlig prisstigning på komponenter i løpet av gjenoppbyggingsperioden. Vilkårene presiserte at "omkostningene ved gjenoppbygging" også omfattet gjenanskaffelse av deler og

materialer til nybygningen innenfor forsikringssummen under tilleggsdekningen. Dette gjelder fortsatt uten at det er nødvendig å si det uttrykkelig.

Erstatningen for ekstraomkostningene kommer til utbetaling først når forsikringssummen under den ordinære kaskoforsikringen er brukt opp. I henhold til tilleggs klausul 2 nr. 4 første punkt inntrådte assurandørens erstatningsplikt etterhvert som utgiftene påløp. Dette følger nå av § 19-22 og henvisningen i § 19-14 til kapittel 12, jfr. § 12-1 annet ledd.

Normalt vil ekstraomkostningene i henhold til byggekontrakten være verkstedets risiko, slik at det er verkstedet som har krav på erstatningen.

Tilleggs klausul 2 nr. 2 inneholdt en regel om at forsikringssummen var det beløp som var angitt i polisen (åpen polise). Med dette mente man at forsikringsverdien var åpen, slik at sikrede ikke fikk dekning for mer enn de faktisk påløpte ekstraomkostninger inntil forsikringssummen. Denne bestemmelsen er overflødig. Forsikringssummen skal alltid angis i polisen. Det samme er tilfelle med forsikringsverdien, jfr. § 2-2 og § 2-3. Er det bare angitt ett beløp i polisen, må det presumeres at forsikringen er tegnet med åpen forsikringsverdi. Forsikringssummen for ekstraomkostningene settes som regel til 10 % av kontraktspris.

Tilleggs klausul 2 nr. 3 annet ledd sa at underforsikring under hoveddekningen, beregnet etter forholdet mellom forsikringssummen under byggerisikoforsikringen og kontraktssummen med tillegg pluss verdien av bestillerens leveranser, fikk tilsvarende anvendelse for tilleggsdekningen. Denne bestemmelsen er strøket. Tilleggsdekning for ekstraomkostninger ved gjenoppbygging tegnes heretter på første risiko vilkår.

Tilleggs klausul 2 nr. 4 annet punkt hadde en henvisning til Cefor form 250 § 20 om innhenting av anbud. En slik henvisning følger allerede av § 19-22, og er derfor overflødig.

§ 19-24. Forsikring av verkstedets ansvar for bestillerens rentekrav for innbetalte terminer.

Paragrafen tilsvarende Tilleggs klausul 4.

Tilleggs klausul 4 hadde overskriften "Forsikring av bestillers rentetap av innbetalte terminer". Dette er endret til "Forsikring av verkstedets ansvar for bestillers rentekrav for innbetalte terminer" for å få frem at det dreier seg om en ansvarsforsikring tegnet av verkstedet.

Bestemmelsen regulerer verkstedets ansvar for bestillers rentekrav knyttet til innbetalte terminer. Forsikringen tegnes av verkstedet, og har sammenheng med verkstedets kontraktsrettslige forpliktelser i forhold til bestiller. I motsetning til den ordinære ansvarsdekningen under byggerisikoforsikringen i avsnitt 4, dreier § 19-24 seg derfor om et kontraktsansvar knyttet til byggekontrakten.

Tilleggs klausul 4 nr. 1 henviste til hvilke regler som gjaldt. Denne bestemmelsen er flyttet til § 19-22.

Første punkt er hentet fra Tilleggs klausul 4 nr. 2, men er noe omskrevet i tråd med de øvrige bestemmelsene i dette avsnittet, og dessuten forenklet en del. Verkstedets ansvar for bestillers rentekrav ved totaltap refererer seg til de terminer som er innbetalt av bestiller til verkstedet i byggeperioden. Ansvar er begrenset til forsikringssummen, jfr. for såvidt Tilleggs klausul 4 nr. 2.

Ansvar er knyttet til "bestillers rentekrav i henhold til byggekontrakten". Av 1981-kontraktens § 4, pkt. 5 fremgår at bestiller ved bortfall av kontrakten har rett til tilbakebetaling av innbetalte terminer med tillegg av rente i henhold til lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17.12.1976 fra innbetalingsdato til tilbakebetaling skjer. Til sikkerhet for bestillerens refusjonskrav med tillegg av renter, plikter verkstedet senest samtidig med innbetaling av terminene å stille betryggende bankgaranti. Slik garanti gis normalt av byggelånsbanken mot pant i nybygningen, men den inkluderer ikke alltid bestillerens rentekrav. I slike tilfelle er det derfor aktuelt med tilleggsdekning etter § 19-24.

Tilleggsdekningen omfatter imidlertid bare rentekravet ved bortfall av "leveringsplikten på grunn av tap eller skade som er erstatningsmessig i henhold til § 19-12". Hvis bestiller hever byggekontrakten på grunn av vesentlig mislighold og herunder har krav på tilbakebetaling av terminene, er bestillers rentekrav ikke dekket under en forsikring i henhold til § 19-24. Den forutsetter også at tapet eller skaden ikke fører til gjenoppbygging, jfr. henvisningene til § 19-12. Ved gjenoppbygging skal terminene ikke tilbakebetales. Henvisningen til § 19-12 må sees i sammenheng med kravet om at leveringsplikten bortfaller; dersom en skade gjøres opp etter kondemnasjonsregelen i § 19-11 uten at leveringsplikten bortfaller, utbetales det ingen rentedekning.

I henhold til *annet punkt*, som er hentet fra Tilleggs klausul 4 nr. 4, skal renten beregnes fra innbetalingstidspunktet for den enkelte termin til tidspunktet for totaltapet. I henhold til 1981-kontraktens § 4, pkt. 5, og 1994-kontraktens art. XI, pkt. 1 løper verkstedets ansvar for rentene derimot helt frem til det tidspunkt da beløpet tilbakebetales til bestiller, og ansvaret er ubegrenset. Under revisjonen ble det diskutert om forsikringen kunne tilpasses ansvaret i kontrakten, men man fant at dette ikke var mulig.

I tilleggsklausul 4 punkt 4 var det presisert at bestiller måtte godtgjøre rentetapet. Denne bestemmelsen er overflødig. Det følger av alminnelige erstatningsrettslige regler at bestiller har bevisbyrden for sitt tap i forhold til verkstedet, og av § 2-12 at verkstedet har en tilsvarende bevisbyrde overfor assurandøren.

Tilleggs klausul 4 nr. 3 inneholdt en bestemmelse om at forsikringssummen var det beløp som var angitt i polisen (åpen polise). Dette er unødvendig å si uttrykkelig, jfr. motivene til § 19-23.

§ 19-25. Forsikring av verkstedets rentetap og dagbøter ved forsinket levering

Sjette ledd ble tilføyd i 2007 versjonen. For øvrig er bestemmelsen identisk med tidligere versjoner av Pl. 1996.

Bestemmelsen kan sammenlignes med en tidstapforsikring eller forsikring mot forsinket levering ved nybygg som tegnes av bestiller. Bestemmelsen i § 19-25 dekker imidlertid kun verkstedets tap. Tilleggsdekningen er dyr i forhold til den vanlige byggerisikoforsikringen, men brukes en del i praksis.

Første ledd sier at forsikringen omfatter verkstedets rentetap og dagbøter som følge av forsinket levering på grunn av skader som er erstatningsmessige under byggerisikoforsikringen i henhold til avsnitt 1 og 2. Det som dekkes er det omforente beløp verkstedet og bestiller i kontrakten er blitt enige om at verkstedet skal betale for hver dag leveringen blir forsinket som følge av forhold verkstedet har risikoen for. Det spiller ingen rolle om dette beløpet i kontrakten karakteriseres som dagbøter, konvensjonalbot, "liquidated damages" eller "penalties".

I henhold til § 2-12 **har** verkstedet bevisbyrden for det tap som er lidt.

Normalt tegnes tilleggsdekning for rentetap o.l. med to forsikringssummer, ett for rentetapet og ett for dagbøtene, og erstatningsoppgjøret skjer også separat. Ofte benyttes også to poliser.

Annet ledd **inneholder regler om egenandel.** I likhet med en ordinær tidstapforsikring avtales egenandel i form av egenandelsperiode. I dag er det vanlig med en egenandelsperiode på 14 dager. Egenandelsperioden skal fratrekkes for hvert enkelt havari som fører til forsinkelse under byggerisikoforsikringen.

Tredje ledd angir assurandørens maksimumsansvar for hvert enkelt havari. Som ved tidstapforsikring er assurandørens ansvar definert i form av et avtalt dagsbeløp og et visst antall dager. I samsvar med § 16-1 skal tidstapet angis i dager, timer og minutter.

Fjerde ledd **gir regler om forlengelse av forsikringstiden.** Dersom sikrede og bestiller avtaler å utsette leveringsdatoen på grunn av omstendigheter som ikke gir grunnlag for erstatning under denne tilleggsdekningen forlenges forsikringen automatisk mot tilleggspremie. I likhet med forlengelse av hoveddekningen, jfr. § 19-2, skal tilleggspremien fastsettes i polisen. Forlengelsen er begrenset til 9 måneder, jfr. henvisningen til § 19-2 tredje ledd.

Når det skal avgjøres om det foreligger "forsinket levering" er utgangspunktet for beregningen den leveringsdato som er avtalt mellom sikrede og bestilleren.

Femte ledd gir en særregel om samvirkende skadeårsaker, og stemmer forsåvidt med prinsippet i § 2-13. Er forsinkelsen en følge dels av skader som gir sikrede rett

til erstatning under byggerisikoforsikringen, dels av udekkede forhold, erstatter assurandøren en forholdsmessig del av rentetap og dagbøter beregnet på grunnlag av det tap de to grupper av forsinkelsesårsaker ville ha medført utover egenandelperioden dersom de hadde oppstått hver for seg.

Sjette ledd ble tilføyd i 2007 versjonen, og sier at assurandøren, dersom sikrede iverksetter redningsforanstaltninger for å avverge eller begrense den forsinkelsen som forsikringen omfatter, ikke svarer utover det beløp han skulle ha betalt dersom foranstaltningene ikke var blitt foretatt. Løsningen er i samsvar med § 16-11 annet og tredje ledd. Tilføyelsen har sammenheng med at motivene til 2003 versjonen ga uttrykk for at assurandørene i slike tilfelle burde hefte fullt ut for alle omkostninger som var forsvarlige. Dette stemmer for så vidt med motivene til § 4-12 annet ledd, som sier at man ikke tar hensyn til sikredes egenandel dersom et erstatningsansvar er unngått. Løsningen var imidlertid i strid med de tidligere forsikringsvilkårene som kapittel 19 bygget på, og som inneholdt en regel tilsvarende sjette ledd, og også med bestemmelsen i § 16-11 annet og tredje ledd for så vidt angår tidstapforsikring. Dekning etter § 19-25 er på mange måter bygget opp på samme måte som tidstap forsikring, med franchisedager etc, og det er derfor naturlig å ha en tilsvarende regel her.

Problemstillingen kan belyses med et eksempel:

Like før levering av et fiskefartøy skades sonarens bunnutstyr og skaden er dekningsmessig under byggeriskpolisen. Bestilling, levering og montering av nye deler vil forsinke leveringen med 10 dager. For å unngå forsinket levering, leies og monteres alternativt bunnutstyr, og utskifting til nytt "korrekt" utstyr utsettes til en senere anledning, der det kan foretas uten ekstra tidstap.

Man sparer således ti dager forsinkelse ved å betale for leie av alternativt utstyr og ekstra montering/demonteringskostnader. Full dekning for dette beløpet uten hensyn til at sikrede ved for eksempel 14 dagers egenandel ikke ville få noen erstatning i det hele tatt er imidlertid ikke rimelig og i strid med løsningen etter § 16-11. I forhold til § 19-25 er det derfor mer naturlig å følge samme løsningsprinsipper som under tidstapforsikringen.

Avsnitt 6. Tilleggsdekning for krigsfare

Avsnitt 6 tilsvarende Cefor form 250 Tilleggs klausul 1.

Tilleggs klausul 1 ga detaljerte regler om hva forsikringen omfattet, unntak fra forsikringen, forsikringstiden, oppsigelse og automatisk opphør av forsikringen. Under revisjonen ble det opplyst at bestemmelsen nesten aldri ble benyttet, og at den hadde liten praktisk betydning. For de sikrede som ønsket den, ble krigsdekningen normalt gitt uten tilleggspremie.

Samtidig var det store likhetstrekk mellom tilleggs klausul 1 og krigsfaredekningen i NSPL 1964 § 16 og de av krigsforsikringsvilkårene (kapittel 15)

som omhandlet unntak fra forsikringen, oppsigelse og automatisk opphør av forsikringen. Når krigsforsikringen nå er inkorporert i Planen, fant man det derfor hensiktsmessig å knytte krigsdekningen for byggerisikoforsikringen opp mot Planens kapittel 15. Dette gir et ryddigere regelverk, og medfører få endringer i realiteten.

Krigsforsikringsdekningen er angitt i tre paragrafer: § 19-26 angir forsikringens farefelt, § 19-27 gir regler om forsikringstid, og § 19-28 angir hvilke regler fra kapittel 15 og 19 som gjelder tilsvarende for krigsforsikringen.

§ 19-26. Farefeltet

Bestemmelsen er hentet fra Tilleggs klausul 1, nr. 1 litra (a) til (c). Tilleggs klausul 1, nr. 1 litra (a), (b) og (c) var tilnærmet identisk med 1964-Planens § 16 litra (a) og (b) samt Cefor I.1. Farefeltsreglene i 1964-Planens § 16 litra (c) og (d) var derimot inkludert i den ordinære byggerisikoforsikringen mot sjøfare, jfr. Cefor form 250 § 2, og ovenfor § 19-1 og motivene til denne bestemmelsen. I den nye Planen er sjøfarefeltet under byggerisikodekningen innskrenket på dette punkt, og omfatter nå kun streik og lockout fra krigsfarefeltet. Ved å henviser til § 2-9 med unntak for streik og lockout, får man derfor samme resultat som under Cefor form 250; nemlig at en forsikring mot sjøfare og en forsikring mot krigsfare totalt dekker hele farefeltet angitt i § 2-8 og § 2-9. Samtidig innebærer henvisningen til § 2-9 at krigsfarefeltet for byggerisikodekningen gis samme endringer som man har fått for annen krigsforsikring.

Tilleggs klausul 1 nr. 2 litra (a) unntok atomrisikoen fra forsikringen. Dette unntaket er i dag lagt inn i § 2-9 annet ledd litra b.

§ 19-27. Forsikringstiden

Paragrafen tilsvarer Tilleggs klausul 1 nr. 3.

Første ledd tilsvarer Tilleggs klausul 1 nr. 3 første punkt, og opprettholder prinsippet om at forsikringen først begynner å løpe når nybygningen er sjøsatt. Mens nybygningen ligger i dokk har den altså ingen krigsdekning. Begrensningen har sammenheng med at det er først når nybygningen er sjøsatt at den kan flyttes ut av krigssonen. Den ordinære byggerisikoforsikringen mot sjøfare dekker imidlertid også mot streik og lockout, slik at nybygningen er beskyttet mot disse farene når den ligger i tørrdokk, jfr. ovenfor under § 19-1.

Det ble vurdert å utvide krigsforsikringen til å gjelde hele byggeperioden, og dermed oppnå en inndeling i sjøfare og krigsfare som stemmer med Planens § 2-8 og § 2-9. En slik løsning kan imidlertid vanskelig gjennomføres fordi reassuransemarkedet hittil ikke har ønsket å reassurere en slik dekning. Forutsetningen om at nybygningen må være sjøsatt stemmer forøvrig med de engelske byggerisikovilkårene.

Annet ledd tilsvarende Tilleggsklausul 1 nr. 3 annet punkt. Maskineri, deler og materialer omfattes ikke av krigsforsikringen før delene m.v. er ombord i nybygningen.

§ 19-28. Hvilke bestemmelser som gjelder

Paragrafen tilsvarende Tilleggsklausul 1 nr. 1 første punkt, nr. 2 og nr 5 .

Første ledd er hentet fra Tilleggsklausul 1 nr. 1 første punkt, og sier at bestemmelsene i avsnitt 1 til 4 får anvendelse på krigsforsikringen. Krigsforsikringen omfatter altså dels kaskoforsikring, dels skader og utgifter som dekkes i henhold til avsnitt 3, og dels ansvarsforsikring for verkstedet.

Annet ledd er hentet fra Tilleggsklausul 1 nr. 2 og 5. Tilleggsklausul 1 nr. 2 litra (b) og nr. 5 litra (b) inneholdt dels et unntak for skade, tap og ansvar voldt ved stormaktskrig, dels en regel om at forsikringen automatisk opphørte ved stormaktskrig. Her henvises istedet til § 15-5 om stormaktskrig, som innebærer at forsikringen øyeblikkelig opphører. Når forsikringen automatisk opphører, er det ikke nødvendig med en separat unntaksbestemmelse.

Tilleggsklausul 1 nr. 5 litra (a) sa at forsikringen opphørte automatisk ved krigsmotivert sprengning av kjernefysisk våpen. Det samme resultatet oppnås gjennom en henvisning til § 15-6.

Henvisningen til § 15-8 tilsvarende Tilleggsklausul 1 nr. 4. Også her er reglene like i realiteten.