

Kollokvium om "Fortolkning af Forsikringsvilkår"

af **Henning Jønsson**, direktør for Ankenævnet for Forsikring



I april 1995 arrangerede Det danske selskab for Forsikringsret (AIDA) et kollokvium om *fortolkning* af forsikringsvilkår. Kollokviet havde deltagelse af 80 danske jurister, der arbejder med forsikringsret, det være sig i forsikringsselskaber, advokatkontorer, organisationer, undervisningssektoren eller i forvaltningen.

Kollokviet var bygget op, så man startede med at se på *dansk lovgivnings bestemmelser om ensidigt affattede forsikringsvilkår*, hvorefter man behandlede *EU-direktivernes indflydelse på sådanne vilkår, herunder lovvalgsregler og "General Good"*.

Henning Jønsson

Formiddagen sluttede med en højesteretsdommers gennemgang af konkrete sager for at belyse, hvordan *domstolene fortolkede forsikringsvilkår*.

Om eftermiddagen fik deltagerne i kollokviet lejlighed til at fremkomme med forslag til en ny definition på et forsikringsretligt ulykkestilfælde. Inden kollokviet var deltagerne gjort bekendt med relevant praksis på området.

1. Danske regler

Til at gennemgå de bestemmelser, der i dansk lovgivning er gældende for ensidigt affattede forsikringsvilkår, havde man inviteret *professor, cand.jur. Børge Dahl*.

Børge Dahl henviste i sit indlæg til, at man som udbyder af forsikringsaftaler naturligvis måtte overholde de regler, der findes i forsikringsvirksomhedsloven, forsikringsaftaleloven og markedsføringsloven, men herudover måtte man også kende til og overholde supplerende vejledende retningslinier, og hvad der måtte gælde af "god-skik"-bestemmelser. Sammenfattende kunne man

sige, at forsikringsvilkårene skal være i overensstemmelse med markedsføringen.

Herefter vendte Børge Dahl nogle af de såkaldte *generalklausuler* i lovgivningen: Aftalelovens § 36 (om urimelige aftalevilkår), Markedsføringslovens § 1 (forbud mod vilkår, som det vil være i strid med god markedsføringsskik at anvende), og forsikringsvirksomhedslovens § 7 (vilkår skal være i overensstemmelse med redelig forsikrings-skik og god forsikringspraksis). Børge Dahl bemærkede i den forbindelse, at der stort set ingen praksis var om forsikringsvirksomhedslovens § 7, ligesom Finanstilsynet (der administrerer forsikringsvirksomhedsloven)

også havde været meget tilbageholdende med at udstede vejledende retningslinier, hvori- mod Forbrugerombudsmanden har udarbejdet adskillige, ligesom det også er hos Forbrugerombudsmanden, man kan finde eksempler på udtalelser om god skik. Bl.a. hen- viste Børge Dahl til en sag, hvor Forbruger- ombudsmanden havde henstillet til et forsikrings- selskab, at man i forsikrings- betingelserne forklarede lidt mere om erstat- ningsretten. (En forbruger kunne ikke forstå, at hans ansvarsforsikring ikke dækkede den skade, der skete ved, at hans 3-årige barn havde vippet brillerne af en voksen).

Som eksempler på, at forsikringsvilkårene skal afspejle markedsføringen, pegede Børge Dahl på en ankenævnskendelse, hvori nævnet havde givet klageren medhold i, at en tegnet bygningsforsikring skulle yde dækning for udgifterne til at udbedre en konstruktionsfejl (selv om forsikringsbetingelserne kun fore- skrev dækning for udgifterne til at udbedre *de skadelige følger* af konstruktionsfejlen). Anke- nævnet lagde vægt på, at selskabet i *markeds- føringen* havde understreget, at man dækkede konstruktionsfejl o.s.v. Som et andet eksem- pel på, at der skulle være overensstemmelser mellem forsikringsvilkår og -begæring hen- viste Børge Dahl til en Vestre Landsretsdom, UfR 1982.1168, hvor et forsikrings- selskab blev dømt til at anerkende, at det kun kunne beregne sig den selvrisiko, der var anført på begæring og police og ikke kunne gøre en højere selvrisiko, der fremgik af nogle ved- lagte forsikringsbetingelser, gældende. Den højere selvrisiko var gældende for unge mænd under 25 år, og forsikringstageren var en sådan mand. Retten fandt, at den unge mand ved tegningen burde være blevet bekendt- gjort med den højere selvrisiko.

Herefter gennemgik Børge Dahl visse dele af *EU-direktivet om urimelige kontraktvilkår i forbruger aftaler*. Børge Dahl pegede på, at selv om direktivet var et minimumsdirektiv, så kunne der kun gives forbrugerne yder-

ligere beskyttelse, i det omfang det var for- eneligt med traktaten. Børge Dahl kritiserede i øvrigt den måde, hvorpå traktaten var blevet implementeret i dansk ret. Bl.a. pegede Børge Dahl på, at man efter hans opfattelse havde forsøgt at ”lovgive i bemærkningerne” til en ændring af Aftaleloven, hvori man har anført, at ændringerne ikke medfører realitetsæn- dringer i gældende ret. Her pegede Børge Dahl bl.a. på følgende ændringer: *en ny defi- nition på en forbruger, krav om at vilkår bliver gjort tilgængelige før de bliver gjort til en del af aftalen, aftaler der tilbydes forbru- gere skal af den erhvervsdrivende være udar- bejdet på en klar og forståelig måde*. Børge Dahl havde også bemærket sig, at man havde undladt at vedlægge direktivets liste over vejledende, urimelige kontraktvilkår. Herud- over pegede Børge Dahl på, at der er en betydelig disharmoni mellem bemærkning- erne til ændringerne i Aftaleloven og bemærk- ningerne til ændringerne i Markedsførings- loven, idet Erhvervsministeriets jurister har udtalt sig meget bastant om, hvilke ændringer direktivet vil medføre i Aftaleloven, hvor- imod juristerne i Justitsministeriet har udtalt sig langt forsigtigere om disse ændringer. Endelig mente Børge Dahl, at det var helt forkert, at man havde slået sig til tåls med, at Markedsføringsloven gjorde det muligt, at man kunne tilsidesætte urimelige kontrakt- vilkår. Direktivet *krævede*, at sådanne vilkår var *ugyldige*.

Børge Dahl pegede også på, at direktivet omfattede de såkaldte agreed documents. Hvis der er uklarheder i sådanne aftaler, er mange af den opfattelse, at uklarheden ikke kan fortolkes mod koncipisten. Denne opfattelse delte Børge Dahl ikke og henviste til, at aftalen ikke var forhandlet med den enkelte forbruger, og at det var afgørende i henhold til direktivet. Derfor ville Familiens Basis- forsikring også være omfattet af direktivet, selv om den er forhandlet mellem Forbruger- rådet og Assurandør-Societetet.

Til sidst udtalte Børge Dahl, at han forudså, at danske forsikringsselskaber også må forvente, at fortolkningen af lovbestemmelserne i stadig højere grad vil blive præget af EF-domstolen. EF-domstolen vil i fremtiden komme til at udtale sig om stadig flere præjudicielle spørgsmål. Bl.a. er visse domstole i Tyskland meget åbne for at indhente svar på sådanne præjudicielle spørgsmål, og hvis man søger at anlægge sagerne for disse domstole, vil man få stadig flere fortolkningsbidrag. Da Tyskland ikke har noget Ankenævn for Forsikring, men et meget aktivt forsikrings-tagerforbund, vil det ikke være noget problem at finde sager, der kan anlægges for netop de domstole, der er villige til at spørge EF-domstolen.

2. EU's regler

EU-direktivernes generelle og specielle krav blev gennemgået og kommenteret af *adm.-direktør, cand.jur. Christen Boye Jacobsen, Apoteksassistenternes Pensionskasse*. Boye Jacobsen har tidligere været direktør for Forsikringstilsynet og afdelingschef i Industriministeriet. Foredragsholderen har venligst stillet sit manuskript til rådighed, og det gives her:

”Det kan synes lidt overambitiøst at have EF-retten med på et seminar om standardvilkår i forsikring. Når det synes så, er det nok fordi de toneangivende, der burde føre EF-retten frem, ikke gør det. Hverken i centraladministrationens lovforberedelse eller på universiteterne har den fået en passende eller lødig behandling. Men det er nu en gang EF-retten, der sætter de overordnede rammer for os. Lige så vigtigt er, at EF-retten kan vise os udviklingens retning. Det gælder også begrebet ”general good”, som jeg er bedt om særlig at omtale.

Endelig er jeg af den opfattelse, at medmindre der sker en betydelig indsats for harmonisering både af forbrugerretten og forsikrings-

aftaleretten, er der betydelige muligheder for problemer og konflikter, efterhånden som der bliver flere tjenesteydelser. Det bliver der så småningom som følge af det indre marked. I første omgang bliver det nok mest større aftaler. Men med tiden vil også udenlandske standardkoncepter dukke op.

2.1. Det historiske udgangspunkt

I mange år var det opfattelsen, at EU-direktiver ikke burde regulere aftaleret. Justitsministerierne vogtede over denne nationale skat som hundene i H.C.Andersens ”Fyrtøjet”. Deraf fulgte en opfattelse af, at EF-retten ikke regulerede aftaleret.

Den var ikke korrekt. Der var undtagelser. Allerede i 1961 fandt Rådet, at forsikring var et af undtagelsesområderne. Og i dag er udgangspunktet væsentligt ændret på grund af traktatændringerne om det indre marked og Maastricht.

Groft taget er der tre indgange, hvorefter forsikringsaftaler kan reguleres. De hænger alle sammen med reguleringen af tjenesteydelser.

- Den første undtagelse er lovvalgsreglerne.
- Den anden undtagelse er materiel harmonisering af forsikringsaftaleretten.
- Den tredje er regulering via reglerne om markedsføring og forbrugerbeskyttelse.

Men lige så vigtigt er, at selv om et område ikke er direktivreguleret, kan det være reguleret af EF-traktaten selv, herunder EF-domstolens doktrin om ”the general good”. Både kapitlerne om etablering, tjenesteydelser, kapital og konkurrence har regler af interesse.

2.2. Forbrugerbeskyttelsesdirektiver

Trods politisk pres var forbrugerbeskyttelseslovgivning på EU-plan længe om at komme i gang. Det skyldes dels meget forskellig tradition, dels modviljen mod kontraktretlig harmonisering.

Men lidt efter lidt kom det, og med Maastricht-traktaten kom forbrugerbeskyttelsen ind i EF-traktatens art. 129A.

På forsikringsområdet må man konstatere, at beskyttelsesregler på EU-niveau *må* komme som konsekvens af det indre marked.

I betænkning nr. 1232/1992 om Fremtidens finansielle sektor gøres der meget ud af at forklare, at EF-retten har indført en *systematisk* adskillelse mellem de finansielle tilsynslove og forbruger- og kontraktsretten i overensstemmelse med traktatens sondring mellem ”adgang” til et erhverv og ”udøvelsen” heraf. Tilsynslovene er primært regler om adgang, d.v.s. koncession og tilladelse, og efter direktiverne er den anvendelige lov og tilsynsmyndighed altid forsikringsselskabets hjemlands. Reglerne om udøvelse, såsom kontraktsret, forbrugerbeskyttelse og indirekte beskatning er lige så selvfølgerlig værtslandets lov og myndigheder, f.eks. vor Forbrugerombudsmand. Udvalget fandt, at man måtte fastholde, at forbrugerne beskyttes af deres eget lands lov. Men heraf fulgte, at både forbrugerbeskyttelse og ligelig konkurrence på sigt ville presse for en øget harmoniseringsindsats. Problemet er kun – ja kun og kun – mindsteregler eller total harmonisering og da efter nordisk eller kontinental metode.

Det er altid vanskeligt at resumere retspraksis, fordi det risikerer at nedtone EF-rettens dynamiske element. EF-Domstolen anerkender som udgangspunkt, at kontrahering må ske efter værtslandets lov. Men en generalisering er vanskelig. Det må gøre en forskel, om et forsikringsselskab én gang kontraherer med en større kunde, eller om det jævnlig kontraherer med forbrugere. Det kan efter traktatens art. 60, stk.3, også gøre en forskel, om forsikringsselskabet har en tilstedeværelse på værtslandets territorium eller ej.

Domstolen har aldrig udtalt, at medlemsstaternes love uden nærmere undersøgelse kan anses for ligeværdige, medmindre der er sket en harmonisering. Og her kan man for-

mentlig søge en vis vejledning i, hvad almindelige lovkonfliktregler ville føre til. Sagt med andre ord afhænger muligheden for anvendelse af fremmed ret af almindelige regler og principper. Hermed er vi ovre i retsstandarden ”the general good” som en rød tråd gennem retsområdet.

2.3. The general good

I 3. generationsdirektivernes art. 28 fastslås:

”Den medlemsstat, hvor forpligtelsen består, kan ikke forhindre forsikringstageren i at indgå en aftale med et [EF]forsikringsselskab ... når aftalen ikke er i strid med gældende retsregler begrundet i almene hensyn i den medlemsstat ...”

Kært barn har mange navne. The general good, l’interêt général, den almene interesse o.s.v.

Princippet følger af traktaten selv, fordi det er unionsborgeren – og ikke medlemsstaterne – der vælger, om man vil bruge lokale forsikringsselskaber eller kontrahere med en virksomhed fra en anden medlemsstat. Lad os fastslå, hvordan EF-Domstolen selv beskriver princippet i Webb-sagen fra 1981:

”Den fri udveksling af tjenesteydelser, der er et grundlæggende princip i traktaten, kan dog kun begrænses ved regler, der er begrundet i almenvellet, og som påhviler enhver person eller enhver virksomhed, der udøver en aktivitet på denne stats område, i det omfang disse interesser ikke varetages i kraft af bestemmelser, som tjenesteyderen er undergivet i den medlemsstat, hvor han er etableret ... Overholdelsen af princippet om fri udveksling af tjenesteydelser kræver ... at medlemsstaten, hvor tjenesteydelsen udføres ... tager hensyn til de krav om dokumentation og sikkerhed, som tjenesteyderen allerede må opfylde i udførelsen af sin virksomhed i den medlemsstat, hvor han er etableret.”

Hertil kommer et krav om proportionalitet (rimelighed) mellem det angivne formål og midlet.

Domstolen anerkender, at visse tjenesteydelser er af speciel karakter. Her kan værtslandet stille særlige krav, der er begrundet i anvendelsen af særlige regler. Og efter co-assurancedommen fra 1986 er forsikring et sådant område:

”...forsikringssektoren [er] et område, der rejser særlige problemer med hensyn til beskyttelsen af forbrugere som forsikringstagere og forsikrede. Disse problemer skyldes navnlig den særlige karakter af forsikringsgiverens ydelse, som er knyttet til begivenheder i fremtiden, hvis indtræden, eller i hvert fald tidspunktet herfor, er usikker på tidspunktet for forsikringsaftalens indgåelse. En forsikret, der efter forsikringsbegivenhedens indtræden ikke opnår erstatning, kan befinde sig i en yderst vanskelig situation. Endvidere er det i almindelighed uhyre vanskeligt for en forsikringstager at vurdere, om udsigterne med hensyn til udviklingen i forsikringsgiverens økonomiske situation samt aftalevilkårene, der oftest fastsættes af forsikringsgiveren, giver ham tilstrækkelig sikkerhed for at opnå erstatning, såfremt forsikringsbegivenheden indtræder.”

Forsikringsaftaleretten er således en del af ”the general good”. Men der er i Webb-sagen endnu et forbehold, som er meget nøje affattet. Dette betyder ikke,

”at hele den nationale lovgivning, der anvendes i forhold til denne stats egne borgere, og som i almindelighed regulerer de i denne stat etablerede virksomheders løbende aktiviteter, fuldt ud på samme måde kan bringes i anvendelse på aktiviteter af midlertidig art, der udøves af virksomheder, der er etableret i andre medlemsstater.”

Som metode minder ”the general good” meget om den nordiske retsstandard. Kernen i Domstolens praksis er en konkret interesseafvejning, når der ikke er et direktiv. I denne sammenhæng er problemet, i hvilket omfang et forsikrings-selskab kan tage sit hjemlands teknikker – her standardbetingelser – med, når det udbyder forsikringer i fri udveksling

af tjenesteydelser. Det er en rationaliseringsfordel for selskabet. Lovvalgsreglerne, jf. 2.5 nedenfor, udelukker, at man i masseforsikringer kan vælge frit eller vælge forsikrings-selskabets hjemlands civilret.

Det er efter Domstolens ord forholdsvis klart, at man stort set kan opretholde national kontrakts- og forbrugerret. Men der er nogle men: Medlemsstaterne skal bevise, at reglen er nødvendig og ikke disproportionelt tyn-gende i relation til et lovligt formål.

Særlig ved forsikring gælder herudover, at i det omfang, en regel kan kvalificeres som tilsynsretlig, bliver hjemlandets lov afgørende. Derfor er det f.eks. ved unisex, passiv accept, opsigelse p.g.af skade eller alder og overførs-ler afgørende, om reglerne kan kaldes tilsyns-retlige eller ej. Og i vore tider, hvor tekstbe-handling gør det vanskeligt at se, hvad der er hvad, og godkendelseskravene er ophævet, kan det være mindre klart, hvad man har for sig. Er det tilsynsretligt, kan Danmark ikke håndhæve en bestemt opfattelse på sit territo-rium i strid med hjemlandets lov. I modsat fald er det vor lov og forbrugerombuds-manden. Om noget er tilsynsretligt begrun-det, afgør efter direktiverne hjemlandets lov og domstole.

Dette er ikke altid klart eller tilstrækkeligt for alle eller for alle situationer. Men dertil er Domstolens svar, at det er lovgivningsmag-tens problem. Vil den noget andet, kan den blot vise det i et direktiv.

For at gøre billedet fuldstændigt må det tilføjes, at en ny regelkategori er ved at melde sig: *grundrettighederne*. Efter Domstolens faste praksis, som de seneste traktatændringer har lovfæstet, anerkender EU-retten den euro-pæiske menneskerettighedskonventions og de nationale forfatningers skrevne og uskrevne grundrettigheder. Dette betyder en håndhæ-velse i EU-retten af grundrettigheder på det højeste niveau. På forsikringsområdet kan både de økonomiske grundrettigheder og informations- og ytringsfriheden få betydning.

2.4. Materielretlig harmonisering

2.4.1. Materiel harmonisering af forsikringsaftaleretten havde en startvanskelighed. Ikke blot var der justitsministeriernes vogten på kontraktsretten. Men metoderne var forskellige. Nogle lande har som Nordens FAL-løsning *leges speciales*. Nogle lande anvendte den almindelige kontrakts- og forbrugerbeskyttelsesret, nogle regulerede området ved godkendelse af generelle og specielle betingelser og andre ved en blanding. Man kan egentlig ikke sige, at EF-retten positivt har valgt metode. Men det er sket negativt ved, at direktiverne forbyder styring ved godkendte betingelser, da adgangen til at kræve godkendelse er ophævet. Og så er der måske et indirekte valg til fordel for den almindelige kontraktsret i, at direktivforslaget om forsikringsaftaleretten fra 1976 er droppet.

Til gengæld kan så direktivernes lovvalgsregler og EF-traktatens princip om "the general good" finde anvendelse. Og direktiverne er ofte en udmøntning af "the general good".

2.4.2. Ser man systematisk på reguleringen, tegner sig følgende billede:

Før kontraheringen:

Direktivet fra 1984 om vildledende reklame gælder. Så til nogles sorg og andres glæde styrker EF-retten tilstedeværelsen af både markedsføringsloven og forbrugerombudsmanden.

Dermed er ikke sagt, at dansk ret skal anvendes i alle tilfælde. 3. generationsdirektivernes art. 41 bestemmer nemlig:

"Dette direktiv er ikke til hinder for, at forsikringsselskaber ... ved anvendelse af ethvert foreliggende kommunikationsmiddel kan reklamere for deres ydelser i filialmedlemsstaten eller i den medlemsstat, hvor tjenesteydelserne præsteres, så længe de ikke tilsidesætter eventuelle regler om sådanne reklamers form og indhold, der er begrundet i almene hensyn."

Dermed er sagt, at national ret ikke altid skal vinde.

Selv om det i Danmark nærmest vækker munterhed, må jeg minde om, at national ret her også kommer ret tæt på begrænsning af ytringsfriheden. EF-Domstolen har flere gange været inde på dette, bl.a. i GB-Inndommen fra 1990. Her brugte et supermarked i Belgien samme reklameavis på begge sider af den belgisk-luxembourgsk grænse og overtrådte derved luxembourgsk rets regler om oplysning om gl. pris/ny pris. EF-Domstolen fandt ikke dette ulovligt, bl.a. fordi luxembourgsk ret stred mod forbrugerens ret til adgang til information.

Under kontraheringen:

Den gammelkendte beskyttelse i form af forudgående forelæggelse eller godkendelse af forsikringsbetingelser forbydes helt generelt af 3. generationsdirektivernes art. 28 og 39.

Stort set alle direktiver, der berører rådgiveres pligter, undtager forsikring. Det gælder dørsalgsdirektivet fra 1985, kreditaftaledirektivet fra 1986 og investeritsservice-direktivet fra 1993. Henstillingen om forsikringsmæglerne fra 1992 regulerer ikke kontrahering, men stiller blot generelle krav til mæglerne.

Direktivet fra 1993 om urimelige kontraktvilkår indeholder visse særregler for finansielle virksomheder, som reelt er lempelser. FAL-direktivforslaget fra 1976 er trukket tilbage.

Der er dog enkelte regler i forsikringsdirektivene, der må fremdrages. Den første er retshjælpsforsikringsdirektivet fra 1987, der forlanger frit advokatvalg. Den anden er 2. livdirektiv fra 1990 art. 15, der indfører en 15 dages fortrydelsesfrist ved livsforsikring i form af tjenesteydelser.

Men det mest fremadrettede er måske bilag II til 3. livdirektiv fra 1992, fordi det fastlægger en forsikringsaftales civilisatoriske mindsteindhold.

Efter kontraheringen:

Denne fase er stort set henvist til national ret. Produktansvarsdirektivet fra 1985 og produktsikkerhedsdirektiver fra 1992 gælder ikke for rene tjenesteydelser. Hvad et kommende direktiv om tjenesteydelsesansvaret bliver til, ved vi endnu ikke.

Enkelte områder er dog udførligt reguleret. Domskonventionen af 1968 har specielle regler om værnetinget i forsikringsager i art. 7-12a. Af særlig relevans er her, at forsikringstagerens hjemting kan benyttes af alle parter.

Et andet gennemreguleret område er grønkortsystemet ved automobilforsikring. 2. skadedir. art. 12a og tre specialdirektiver fra 1972, 1983 og 1990 foreligger her.

Hvis standardbetingelser bruges efter aftale mellem flere forsikringsgivere eller af en dominerende virksomhed, er de konkurrencebegrænsende og omfattet af forbuddene i EF-traktatens art. 85 og 86. De kan dog få en undtagelse efter art. 85, stk. 3, efter ansøgning til Kommissionen. Dette må ikke – længere – glemmes. For den finansielle sektor bliver formentlig i det kommende årti EU-konkurrencemyndighedens mest spændende jagtmark.

Endelig ved vi, at aftaler om standardvilkår ofte har registreringsregler. Derfor får også årets registerdirektiv betydning, og det bliver livet ikke lettere af for selskaberne.

2.5. Lovvalsregler

Under den materielle lovgivnings tavshed bliver lovvalsreglerne noget centralt. Og de er også helt bevidst en delvis ”ersatz” for den manglende harmonisering.

2.5.1. Lovvalsreglerne er en udløber af konventionen om lovvalg i kontrakt fra 1980 (”Romkonventionen”). Konventionen er ikke en ”retsakt” efter EF-traktaten, men tillægger dog EF-domstolen visse beføjelser. Den gælder imidlertid kun for genforsikringsaftaler og aftaler om direkte forsikring af risici belig-

gende i tredielande. Hovedgrunden til dette er, at konventionens hovedregel er loven i den karakteristiske ydelses land. Det ville i praksis føre til anvendelsen af forsikrings-selskabets lands lov. Det ønskede landene med romansk retstradition ikke.

Konsekvensen af dette var, at man i 2. generationsdirektiverne om tjenesteydelser fik ret detaljerede lovvalsregler. Disse regler er ret detaljerede og afviger i deres metode en hel del fra IP-rettens almindelige metode, bl.a. ved at foreskrive, at retten ikke skal anvende forumlandets, men den valgte lovs lovkonfliktregler. De er i vidt omfang umulige at anvende i praksis, og medmindre forumlandets procesret kræver deres ex officio-anvendelse og parterne insisterer herpå, kommer de formentlig til at føre en tilbagetrukken tilværelse.

2.5.2. Direktivernes lovvalsregler afviger fra, hvad man ville gøre her i landet, fordi man giver lidt mere frihed i forbrugerens og småhandelens lovvalgsfrihed, men til gengæld er mindre liberal ved de store risici.

Direktiverne bestemmer som andre IP-regler

- hvorvidt og da hvilke(n) lov(e) parterne kan vælge, og
- hvilken lov der er anvendelig, hvis parterne ikke har foretaget lovvalg.

Men reglerne er ret specielle:

2. skadesforsikringsdirektivs artikel 7 bestemmer nøje via opregning af 6 typetilfælde, om og da hvilken lov man må vælge. Der sondres efter, dels hvor risikoen og forsikringstagerens domicil er beliggende, dels om risikoen og/eller forsikringstageren har karakter af (større) erhvervsdrivende. Ved transportaftaler og store risici (status 6,2 mio ECU, omsætn. 12,8 mio ECU, 250 ansatte) er der lovvalgsfrihed. I øvrigt begrænses valget til de involverede medlemsstaters love, der aldrig selvstændigt omfatter forsikrings-selskabets lov. En aftale med tilknytning til

flere lande kan ved lovvalg blive opdelt i flere. Større frihed bliver der kun, hvis alle de involverede medlemsstaters love indrømmer valgfrihed.

2. livsforsikringsdirektivs art. 4 begrænser lovvalget til loven i domicillandet og statsborgerskabslandet.

Er der ikke et (gyldigt) lovvalg, anvendes loven i det land, som aftalen har nærmest tilknytning til. Direktivet formoder, at aftalen har nærmest tilknytning til den medlemsstat, hvor risikoen er beliggende – uanset parternes og forsikringssselskabets domicil.

2.5.3. EFs lovvalgskonvention har et forbehold, hvorefter man aldrig ved lovvalg kan vælge sig ud af det, der betegnes ”super-præceptiv” ret. Begrebet svarer stort set til ”the general good”. Direktiverne har et tilsvarende forbehold, og det er på grund af reglerens tekniske udformning af langt større praktisk betydning. Det sikrer, at vore domstole altid kan håndhæve danske regler, ”der gælder for forholdet, uanset hvilken lovgivning der gælder for aftalen”. Retsvirkningerne afgøres enten af forumlandets eller risikolandets lov.

Endelig kan lovvalg suspenderes for lovpligtige forsikringer. En medlemsstat kan efter art. 8 påbyde, at dens lovgivning om lovpligtige forsikringer gælder for forsikringsaftalen.

2.5.4. De civile retlige virkninger af general good-forbeholdet afgøres i de enkelte medlemslande. Men det kan her være både forumland, domicilland og risikoland.

Det er klart, at general good er et samfundsforbehold. Det har typisk intet med parternes vilje eller ønsker eller den enkelte aftale at gøre. Hvis dansk ret er anvendelig, er det naturligt at tænke på DL 5-1-2 om strid mod lov og ærbarhed, evt. markedsføringslovens § 1. Den general good-stridige aftale medfører således ugyldighed eller uvirksomhed og

udløser restitution og negativ kontraktsinteresse, forudsat selvsagt at parterne kræver det. Helt sikre på retsstillingen kan vi ikke være. For det kræver svar på, hvem der bærer risikoen for retsuvidenhed. Det kunne være den svage part. Men i dansk ret med dens hårde holdning til retsuvidenhed kunne det også være den indenlandske parts risiko.

2.6. Myndighedssamarbejdet

Forsikringsdirektivernes system kan imidlertid ikke forstås uden en omtale af tilsynsmyndighedernes samarbejde. Deres formelle og uformelle samarbejde er det, der først og sidst skal sikre solvens, retfærdig bonusfordeling og ”the general good”. I direktivernes optik er det hjemlandstilsynets opgave, for kun det kan tillade og forbyde et forsikrings-selskabs virksomhed i unionens territorium.

3. generationsdirektivernes art. 40 har i stk. 2-7 reelt tre procedurer for lovovertrædelser i et værtsland:

- en almindelig procedure, hvor hjemlandet i samarbejde med værtslandet ender overtrædelser
- *periculum in mora*-procedurer, hvor værtslandet fysisk standser virksomheden indtil videre
- procedurer på grundlag af straffeprocedurer, som er rent værtslandsbestemte.

Efter disse regler vil forbrugerombudsmandens forbud og straffesager være et værtslandsanliggende.

Der er imidlertid i EF-retten et hul her. For det første er de myndigheder og organisationer, der håndhæver forbrugerlovene, meget forskelligt organiserede i medlemsstaterne, og de finansielle tilsynsmyndigheder har efter reglerens natur kun subsidier kompetence. For det andet kan de typisk kun sanktionere overtrædelser af egne love i eget værtsland. Der er ofte ingen, der effektivt tager fat i lovovertrædelser i værtslandet ved udøvelse af tjenesteydelser.

Der er imidlertid et yderligere træk i tilsyns-samarbejdet. Uanset hvor detaljeret direktiverne er, skal de udfyldes. Det sker selvfølgelig ved national ret. Men det sker også ved de omfattende samarbejdsprotokoller, som ”tilsynskonferencen” har indgået, d.v.s. ved en forvaltningsoverenskomst mellem tilsynsmyndighederne alene, og som er udgangspunktet for et omfattende dagligt samarbejde.

2.7. Konklusion og perspektiv

Jeg begyndte med, at EF-retten kan sige noget om tendenser.

Den første konklusion er, at man har kunnet åbne et af de meget kontraktstunge områder med få EF-regler. Der er ikke mange materielle regler, og der er navnlig få klare regler. Dermed blev åbningen af det indre forsikringsmarked indirekte en deregulering.

Medmindre vi er inde i de virkelig professionelle forsikringskontrakter, er det normalt forsikringsstagerens lov, der beskytter. Men disse love er både uklare og forskellige, og lovvalsreglernes uprøvede metode øger dette problem.

En anden tendens, som kan skimtes, er, at mens mange andre forbruger aftaler – incl. et så nærliggende område som bankerne – i stigende grad reguleres af en samlet forbruger aftaleret, reguleres forsikringsaftaler af en blanding af den almindelige kontraktsret og en særlig forsikringsaftaleret, hvis ingredienser er både FAL-love, generelle og specielle betingelser, pensionsregulativer og teknisk grundlag – og muligt under forskellig national offentlig og privat ret.

Der er mange, der har talt for at lave en såkaldt præcis definition af ”the general good”. Men ideen er en fejltenkning. Begrebet gælder for samtlige erhvervsområder og kan lige så lidt som ”god markedsføringsskik” eller ”almindelig hæderlighed” med held præciseres en gang for alle.

Vil man noget i den stil, skal man indføre

forbrugerombudsmand i alle lande, forsyne dem med en generalklausul og med retten til at forfølge nationale virksomheders overtrædelser i de øvrige medlemslande.

Uanset holdning må man endelig konstatere, at det hidtil er lykkedes at holde et så internationalt erhverv som forsikring ude af EU-harmoniseringen i næsten forbavsende omfang.

Ser man på det gennem problembriksen, er det i grænseoverskridende retsforhold ikke en overskuelig retstilstand. Og om denne tilstand kan og bør opretholdes i det lange løb, eller om den er ønskelig, er tvivlsomt.

Søger man et positivt budskab, ligger denne retstilstand nærmere det nordiske, end det ved første øjekast kunne synes ved sin kombination af generalklausuler, specielle forsikringsstagerbeskyttelsesregler og i øvrigt henvisning til selvregulering.

Men måske er det mest tankevækkende, at man har kunnet skabe et indre forsikringsmarked med så relativt få regler. Nogle har jo ment, at dette var en teoretisk umulighed. Men her gælder åbenbart Goethes ord om ”das Unzulängliche – hier wird es Ereignis”. Forsikringstegning over grænsen er en mulighed og en *ret* for forsikringsgivere og forsikringstagere og ikke for stater. Så det er op til kontraktspartenerne både at bruge mulighederne og – bl.a. gennem kontraktsformuleringen – at finde balancen.”

3. Dansk praksis

På kollokviet holdt *højesteretsdommer Jørgen Nørgaard*, der tidligere var professor ved Århus Universitet i formueret, et foredrag om *udformning, fortolkning* og eventuel *tilsidesættelse af forsikringsvilkår*. Det var Jørgen Nørgaards opfattelse, at det største problem i dagligdagen ikke er urimelige policevilkår, hvormed selskaberne søger at udnytte en overlegen position i forbindelse med kontraktsindgåelsen, men selskabernes tilbøjelighed

til at klistre nye enkeltvilkår oven på gamle standardvilkår, for til slut at arbejde med et produkt, som er uoverskueligt for forsikringstageren/de sikrede, og som det også kan være vanskeligt for forsikringselskaberne selv at hitte rede i. Jørgen Nørgaard nævnte en række tilfælde fra de seneste års afgørelser ved domstolene og Forsikringsankenævnet. Han sluttede med at gennemgå en sag, som på kollokviets tidspunkt netop var blevet afgjort af den danske Højesteret. Jørgen Nørgaards nedenstående kommentarer til afgørelsen har i 1995 været bragt i Ugeskrift for Retsvæsen, 1995 nr. 45, side 421. (Selve dommen er bragt i samme tidskrift side 354).

Fortolkning af forsikringsvilkår (af Jørgen Nørgaard)

Dommen U 1995.354 vedrører spørgsmålet om et dansk forsikringselskabs pligt til at dække de skader, som indtraf, da en gruppe bevæbnede personer i 1992 trængte ind i en dansk virksomhed i Angola. Efter policen var skader som følge af borgerkrig eller borgerlige uroligheder undtaget fra (tyveri)forsikringsdækning, og policen indeholdt særlige regler om selskabets maksimale dækningspligt ved røveri og ran. Højesteret tog stilling til såvel problemet om undtagne risici og følger af en realisering af sådanne risici som til spørgsmålet om betydningen af den nævnte maksimale dækningspligt.

Nedenfor gives først (under 1) en sammenfatning af det komplicerede begivenhedsforløb, dernæst (under 2) en forholdsvis kort redegørelse for Højesterets vurdering af spørgsmålet om undtagne risici m.v. og endelig (under 3) en mere indgående behandling af rettens stillingtagen til betydningen af den maksimale dækningspligt ved røveri og ran. Når hovedvægten lægges på det sidstnævnte spørgsmål, har det sammenhæng med, at dette problem er af principiel karakter – forsikringselskabet anvendte vilkår, som genfin-

des i stort set alle danske selskabers erhvervsforsikringer. Der var tale om en urigtig opfattelse fra selskabets side af en karakter, som dementerer det ofte fremførte udsagn om, at det er forholdsvis harmløst med forsikringsvilkår, hvor lap syes ovenpå lap, for selskaberne bevarer overblikket over vilkårene og skal nok sørge for, at de sikrede får deres ret. Der er ingen grund til at mene, at sagen vedrørte et forsikringselskab, som mod bedre vidende prøvede at lægge loft over sin dækningspligt – selskabet troede på sin argumentation.

- 1 -

Den private forening A – som bl.a. yder hjælp til udviklingslande – har siden 1986 drevet virksomhed i Angola i Sydafrika, bl.a. en sy- og sorteringscentral i hovedstaden Luanda.

Med virkning fra 1. maj 1992 tegnede A en erhvervsforsikring for sine virksomheder i Angola i et dansk forsikringselskab, som også havde A's ”danske” forsikringer. Forsikringen, der omfattede brand-, tyveri- og vandskade, blev tegnet med benyttelse af selskabets almindelige erhvervsforsikringspolice, jf. ovenfor. Policen indeholdt intet spor af tilknytning til Angola – sml. det nedenfor gengivne vilkår 320.10 – bortset fra at forsikringsstedet blev angivet som ”Diverse steder i Angola”. Af interesse for den efterfølgende retssag indeholdt policen følgende bestemmelser:

300. *Tyveriforsikring*

300.10 Tyveriforsikringens omfang

Tyveriforsikringen dækker med de anførte undtagelser tab og skade ved:

310 *Indbrudstyveri*

310.10 Forsikringen omfatter kun genstande, som beror i bygninger (dog ikke åbne skure, halvtage eller konstruktioner, som er beklædt med lærred, plastfolie eller lignende).

310.20 Indbrudstyveri foreligger når tyven

- 310.21 ved vold mod lukke eller ved dirke, falske eller tillistede nøgler har skaffet sig adgang til bygning, aflåsede værelser, lofts- og kælderrum,
- 310.22 er steget ind gennem åbninger, der ikke er beregnet til indgang,
- 310.23 stjæler genstande gennem åbninger, som han umiddelbart forinden har frembragt.
- 310.30 Selskabets ansvar er betinget af, at døre og andre indgangsåbninger holdes forsvarligt aflåsede, og at vinduer – bortset fra fornøden friskluftstilførsel – er lukkede og tilhæspede.”
-
320. *Ran og røveri*
- 320.10 Ran eller røveri af løvsøre, herunder rede penge, pengerepræsentativer og værdipapirer, fra forsikringstageren eller dennes personale, såvel på forsikringsstedet som under transport overalt i Danmark.
- 320.20 Selskabets erstatningspligt er begrænset til 15 pct. af forsikringssummen højst kr. 125.000,-, indeksreguleres jf....
- 320.21 Ved ran forstås tyveri, der er sket åbenlyst uden anvendelse af vold, og som i gerningsøjeblikket er bemærket af den bestjålne eller af andre tilstedeværende personer.
Det er en forudsætning for selskabets erstatningspligt, at der gøres anskrig øjeblikkelig efter ranet
- 320.22 Ved røveri forstås fratagelse eller aftvingelse af løvsøre ved vold eller trussel om øjeblikkelig anvendelse af vold.”
-
- 520 *Forsikringen dækker ikke:*
-
- 520.20 Skader eller udbredelse af skader:

520.21 der indtræder som en direkte eller indirekte følge af jordskælv, andre naturforstyrrelser, krig, krigslignende operationer, neutralitetskrænkelser, foranstaltninger til værn imod sådanne, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder.”

Den 12. november 1992 udstedte selskabet en ny erhvervsforsikringspolice til A med ikrafttrædelse pr. 6. oktober 1992. Bortset fra en forhøjelse af forsikringssummen svarede den nye police til den tidligere.

Efter at der den 31. maj 1991 var indgået aftale om våbenhvile mellem Angolas regeringsparti MPLA og den bevæbnede oprørsbevægelse UNITA, havde der i mere end 1 år været nogenlunde roligt – men på ingen måde fred – i Angola, og der blev holdt valg den 29. - 30. september 1992. I takt med, at valgets resultat – der blev offentliggjort den 17. oktober 1992 – stod klart, udviklede der sig uroligheder med kamphandlinger og politiske drab. I en rapport af 25. november 1992 fra FN's generalsekretær, hvis repræsentant opholdt sig i Angola, hedder det: ”Violent incidents escalated during the following weeks [efter kendskabet til valgresultatet], culminating in intensive fighting on the week-end of 31 October and 1 November, especially in Luanda.” Den 3. november lykkedes det FN's udsendinge at oprette våbenhvilekommissioner i alle regioner, undtagen Luanda. I perioden 6. til 12. november førte FN forhandlinger med MPLA og UNITA, og generalsekretæren iværksatte bestræbelser med henblik på at genoprette ro og orden bl.a. gennem demobilisering og afvæbning af militære enheder.

Mellem den 5. og 6. november 1992 – omkring midnat – trængte en gruppe på ca. 20 bevæbnede mand, der blev transporteret på 2 lastbiler med falske nummerplader, ind i A's virksomhed i Luanda og fjernede alt af værdi. Skaderne udgjorde knap 3 mio. kr., hvilket

var – klart – mindre end forsikringssummen.

Ved gerningsmændenes ankomst til virksomheden befandt der sig i et skur uden for bygningen 4 lokale – ubevæbnede – opsynsmænd. Gerningsmændene åbnede ild på afstand, og opsynsmændene flygtede til nabo- huset. Herefter trængte gerningsmændene ind i bygningen og frem til varer m.v. ved at sprænge og opbryde porte og døre og ved at opskære to metalcontainere. A's danske afdelingsdirektør – der boede i Luanda – var blevet kontaktet af de flygtede opsynsmænd og havde indgivet politianmeldelse omkring midnat. Politiets lyst eller evne til at rykke ud var dog ikke større, end at gerningsmændene havde natten til deres rådighed og først blev forstyrret, da den lokale produktionschef om morgenen kl. 9 kom for at lukke virksomheden op og overraskede gerningsmændene i færd med at laste sorteringscentralens generator op i en af de medbragte lastbiler. Produktionschefen, der blev beskudt, valgte at fortrække og henvendte sig til politiet. Inden politiet kom til stede på virksomheden, var gerningsmændene blevet færdige med lastningen og var kørt bort.

Forbrydelsen forblev uopklaret. A anmeldte skaden til sit forsikringselskab som dækket af policens bestemmelser om indbrudstyveri, men selskabet nægtede at betale.

- 2 -

Forsikringselskabet gjorde i første række gældende, at de indtrådte skader var en ”direkte eller indirekte følge af...borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder” og derfor undtaget fra dækning i medfør af forsikringsvilkårenes punkter 520.20 og 520.21.

Dermed var det aktuelt at besvare spørgsmålene:

a) Forelå der ”borgerlig uroligheder” – som typisk er noget mindre end borgerkrig og oprør – i Angola, herunder Luanda, den 5. – 6. november 1992?

b) Hvis der forelå borgerlige uroligheder, var skaderne så en (direkte eller indirekte) følge heraf? – parenteser er ikke tilfældig, for det måtte være en overvejelse værd, om en skade kan være nok så indirekte og dog stadig være en ikke-forsikringsdækket skade, jf. nærmere nedenfor.

Med almindelig forsikringsterminologi er punkt 520.20/21 ensbetydende med en undtaget risiko, og det er som udgangspunkt forsikringselskabet, der har bevisbyrden for, at en – i øvrigt dækningsberettiget – skade er omfattet af en klausul om undtaget risiko, jf. eksempelvis *Ivan Sørensen: ”Forsikringsret”* (1993) s. 86 og *Hellner: ”Försäkringsrätt”*, 2. uppl. (1965) s. 98. Selskabet skulle – for at blive frifundet – løfte bevisbyrden i relation til såvel det under a) som det under b) berørte emne, sml. *Pontoppidan i U 1987 B s. 55 ff.* om dommen U 1986.933 H.

Selskabet forsøgte i første omgang at klare dette bevisbyrdeproblem ved at gøre gældende, at A ikke havde opfyldt sin pligt ifølge forsikringsaftalelovens § 22 til at give alle oplysninger om forsikringsbegivenheden, hvorfor selskabet måtte frifindes – eftersom det i alt fald ikke var usandsynligt, at skaden var en indirekte følge af borgerlige uroligheder.

Det beror selvsagt på en konkret bedømmelse, om pligten ifølge § 22 er opfyldt, jf. *Lyngsø: ”Dansk Forsikringsret”*, 7. udg. (1994) s. 351 f. Når der gøres en bemærkning om det her, skyldes det, at sagen på dette punkt – som på andre – var præget af, at forsikringselskabet ikke syntes at have behandlet sagen med udpræget fornemmelse af, at skader i et fjernt afrikansk land med fordel kan håndteres anderledes end skader ”henne om hjørnet”, se herved også sagen U 1994.973 H om brand i et kaskoforsikret automobil i Kenya (vedrørende et andet forsikringselskab). Stort set alle oplysninger om skaden – også en rapport optaget af Lloyds stedlige agent – hidrørte fra A, og der var ikke grund-

lag for at bebrejde A, at ikke alle ønskelige politirapporter forelå til brug for sagens behandling ved de danske domstole. Der var ikke hold i § 22-argumentationen, og dermed var selskabet tilbage ved udgangspunktet at skulle løfte bevisbyrden vedrørende såvel emne a) som b).

Højesteret fandt det efter en konkret bevisbedømmelse – hvis elementer fremgår af dommen – godtgjort, at tilstanden i Angola, herunder Luanda, havde været præget af borgerlige uroligheder, da skaderne indtraf

Umiddelbart skulle man mene, at forsikringsselskabet derefter havde en overkommelig sag, en let bevisbyrde at løfte. Hvis der er borgerlige uroligheder i et område, og der – mens urolighederne står på – kører to lastbiler med ca. 20 bevæbnede mænd op til en virksomhed og i løbet af en nat ”skræller” bygninger m.v. for alt af værdi, er det så ikke nærliggende, at skaderne er en følge af de borgerlige uroligheder? Svaret må være bekræftende, men sagen giver dog ikke sig selv for selskabet. Der forelå ikke oplysninger – f.eks. fra Lloyds – om, hvorvidt den foreliggende aktion passede ind i et mønster af plyndringstogter, og i bekræftende fald hvorvidt disse togter først begyndte at forekomme, da urolighederne escalerede efter valgresultatets offentliggørelse. For en isoleret bedømmelse kunne aktionen godt beskrives som rettet specielt mod A’s virksomhed, der var kikket ud af gerningsmændene – det blev ikke søgt sandsynliggjort, at forholdene i Luanda på skadens tidspunkt var således, at paramilitære enheder eller flokke af mennesker hærgede og plyndrede i området, sml. situationen i Forsikringsankenævnets sag 31.240, der er omtalt af *Lyngsø*: Op.c. s. 228.

Man kan også udtrykke det således, at forsikringsselskabet ikke i tilstrækkeligt omfang fik overbevist Højesteret – eller for så vidt Østre Landsret – om, at man den 5.–6. november 1992 i relation til skader som den foreliggende havde at gøre med den situation af

statistisk uberegnelighed, som jo er grundlaget for, at klausulen om dækningsfritagelse ved borgerlige uroligheder er rimelig, sml. *Lyngsø*. Op.c. s. 287. Det hedder i dommen: ”Højesteret finder det godtgjort, at tilstanden i Angola, herunder Luanda, var præget af indtrådte borgerlige uroligheder, da skaderne indtraf, men med de forelagte oplysninger har...[selskabet] ikke løftet bevisbyrden for, at skaderne er en følge af disse uroligheder”.

Den beherskede indsats fra selskabets side i henseende til at fremskaffe bevis for forbindelsen mellem de borgerlige uroligheder og de indtrufne skader beroede muligvis på, at man troede sig værnet af policens ord ”direkte eller indirekte følge” [udhævelsen foretaget her]. I givet fald vurderede man forkert, for der var enighed mellem de medvirkende – 11 – dommere om, at der i relation til ordet ”indirekte” må underforstås en typicitetsbestemt – adækvansbestemt – grænse, jf. *Hellner*: Op.c. s. 105 og *Selmer*: ”Forsikringsrett”, 2. udg. (1982) s. 288. Som Selmer nævner det, vil et brandforsikringsselskab ikke kunne påberåbe sig en klausul om ”[borger] krig”, hvis en person under det psykiske pres, der er forbundet med en sådan krig, begynder at ryge og senere – måske lang tid efter krigens ophør – volder brandskade med cigaretaske. Højesteret fandt det som nævnt ikke godtgjort, at skaderne overhovedet var en følge af de borgerlige uroligheder, men for fremtidige tilfælde skyld er der markeret en vis distance til klausulens ord ”eller indirekte”. Det er sket ved at unlade et indirekte citat af klausulens ord ”direkte eller indirekte følge” i dommens præmisser og i stedet bruge ordvalget ”en følge”, jf. det ovenfor givne citat fra præmisserne.

Det bør også nævnes, at et forsikringsselskab jo til en vis grad selv bestemmer, om det overhovedet vil være stillet således, at *enten* skal man dække til normalpræmie, fordi der trods ufred ikke foreligger ”borgerlige uroligheder”, *eller* også er man fritaget for

dækningspligt, fordi grænsen til borgerlige uroligheder er overskredet (og skaden er en følge af disse uroligheder). Som alternativ kan et selskab jo operere med forskellige risikoklasser – f.eks. gøre Angola til et ”high risk”-område – med deraf følgende præmiegradueringer. I den foreliggende sag blev det ikke belyst, om A havde betalt en sådan særlig høj præmie – men selskabets mulighed for at arbejde med forskellige risikoklasser var uomtvistet.

Forsikringsselskabet kunne i øvrigt, da urolighederne tog til, have opsagt A’s forsikring med 1 måneds varsel til den 1. januar 1993, men det havde man ikke gjort, da skaden indtrådte. Tværtimod udstedte selskabet som tidligere nævnt den 12. november 1992 en ny – i princippet uændret – police til A.

- 3 -

Parterne var enige om, at selskabet skulle dække den samlede skade på knap 3 mio. kr., hvis skaden henførtes under policens bestemmelser om ”Indbrudstyveri”, og at A kun var berettiget til godt 131.000 kr., hvis bestemmelserne om ”Røveri” ansås for afgørende. Landsretten fulgte A’s påstand om tilkendelse af det store beløb og gav følgende begrundelse:

”Efter ...[A’s direktørs] forklaring lægges det til grund, at opsynsmændene ikke var ansat som nattevagter og ikke var i stand til at skaffe sig selv eller andre adgang til virksomhedens bygninger, hvis porte og døre var aflåst, og hvortil de ikke havde nøgler. Under disse omstændigheder havde opsynsmændene, i hvert fald om natten, ikke ... A’s løvsøre i deres varetægt, hvorfor gerningsmændene ikke kan siges at have frataget eller aftvunget dem effekterne. Der har derfor ikke været tale om røveri, således som dette begreb er beskrevet i forsikringsvilkårene.”

Med andre ord: Forsikringsselskabet kunne ikke nøjes med at betale de godt 131.000 kr.,

fordi der ikke forelå røveri (i forsikringsvilkårenes forstand).

For Højesteret ville selskabet gentage anbringendet om ”Røveri”, og det var måske de studier af strafferetten og forsikringsvilkårene – og den indbyrdes sammenhæng – som dette gav anledning til, der medførte, at selskabet søgte om tilladelse til for Højesteret at gøre gældende som et nyt – yderligere – anbringende, at der forelå ”Ran”. Tilladelsen blev givet. Hvis selskabet kunne komme igennem med det nye anbringende og overbevise Højesteret om, at der ikke var gjort ”anskrig øjeblikkelig efter ranet”, ville man ikke skulle yde nogen dækning overhovedet.

Det var højst tvivlsomt, om der overhovedet forelå ”Røveri” eller ”Ran” i forsikringsvilkårenes forstand i relation til de flygtede opsynsmænd – *dels* forelå der næppe ”fratagelse eller aftvingelse ved vold eller trussel om øjeblikkelig anvendelse af vold” (røveri), og *dels* var der næppe tale om ”tyveri... som i gerningsøjeblikket er bemærket af den bestjålne eller andre tilstedeværende” (ran) – men under alle omstændigheder kunne Højesteret ikke tilslutte sig tankegangen bag argumenterne om røveri og ran. A’s ret til fuld dækning af den indtrufne skade beroede ikke på en benægtende besvarelse af spørgsmålene: Forelå der røveri?, Forelå der ran?, men på en bekræftende besvarelse af spørgsmålet: Forelå der indbrudstyveri? – og der var ikke tvivl om, at de i forsikringsvilkårene opstillede betingelser for fuld dækningspligt ved indbrudstyveri alle var opfyldt.

Fortolkede man forsikringsvilkårene i overensstemmelse med selskabets anbringender, ville det føre til ganske uacceptable resultater, hvilket kan belyses med et par eksempler:

I. Gerningsmænd bryder ind i en erhvervs-ejendom, hvor ejeren ligger i et værelse ovenpå og sover. Ejeren pacificeres med en pistol (røveri), eller han vågner ved støjen, går hen til trappen, konstaterer forskrækket hvad der

er ved at ske, forholder sig helt stille og gør først anskrig, når indtrængerne efter endt gerning – fjernelse af alt løsøre – skynder sig ud (ran, med anskrig).

Skal det til denne ubehagelige oplevelse for ejeren føjes, at forsikringsdækningen reduceres fra de knap 3 mio. kr., – som han utvivlsomt ville have været berettiget til, hvis han ikke havde været hjemme (eller havde sovet fast og uopdaget) – til godt 131.000 kr.?

II. Ejeren af en erhvervsjendom udsættes for et røveri, mens han er borte fra sin ejendom, idet han med trussel om vold udøvet med et brækjern udleverer nøglerne til ejendommen og spærres inde, mens gerningsmændene – der nu ikke behøver at bruge det medbragte brækjern efter hensigten – låser sig ind i ejendommen og bemægtiger sig alt løsøre.

Skal ejerens dækning reduceres fra de knap 3 mio. kr. – som han utvivlsomt havde været berettiget til, hvis gerningsmændene havde været nødt til at bruge brækjernet som planlagt – til godt 131.000 kr.?

Der kan næppe være tvivl om, at ejeren både i I- og II-eksemplet skal have udbetalt de knap 3 mio. kr. fra forsikrings-selskabet. Forhåbentlig vil selskabet ikke i II-situationen komme på den – uholdbare – tanke, at man under alle omstændigheder kan bestride, at der foreligger ”indbrudstyveri” ved at henvise til, at nøglerne hverken er ”falske eller tillistede”, jf. vilkårenes punkt 320.21, hvis ord ”vold...dirke, falske eller tillistede nøgler” er hentet direkte fra 1866-straffelovens § 228 – bortset fra, at ”dirke” dengang hed ”Diriker” (og at man altså stavede navneord med ”stort”).

Forsikrings-selskabet løb sur i sine egne vilkår og den ikke tilstrækkeligt overvejede benyttelse af strafferetlige begreber. Selskabet synes – uden de fornødne modforestillinger – at have overført den strafferetlige absorbering af den mindre alvorlige forbrydelse (tyveri) i den mere alvorlige (røveri), og

det gjorde det ikke lettere for selskabet at holde tingene ude fra hinanden, at man i vilkårene opererer med begreber som for det første ”Indbrudstyveri”, der som nævnt defineres ved benyttelse af ordvalget i den for længst ophævede bestemmelse i 1866-straffelovens § 228, og for det andet ”Ran”, som er et begreb hentet fra landskabslovene (og nævnt i 1866-straffelovens § 237), sml. *Lyngsø*: Op.c. s. 595 f. En enig Højesteret holdt sig på afstand af dette spindelvæv af forsikringsvilkår og strafferet og pålagde F fuld dækningspligt med ordene:

”Det må lægges til grund, at de i forsikringsvilkårene opstillede betingelser for fuld dækningspligt ved indbrudstyveri er opfyldt. Forsikringsvilkårenes bestemmelser om ran og røveri er herefter uden betydning for selskabets forpligtelse til at dække skaden fuldt ud.”

Afslutningsvis kan det nævnes, at den af Højesteret anlagte fortolkning af forsikringsvilkårene ikke betyder, at disses bestemmelser om ”Røveri” og ”Ran” bliver uden betydning. Hvis alternativet til at antage røveri eller ran er simpelt tyveri – hvor forsikrings-selskabets dækningspligt er stærkt begrænset, som det er sædvanligt i navnlig erhvervsforsikringer – er det klart i den sikredes interesse at få en indtruffet skade klassificeret som røveri eller ran. Det er ganske den samme problemstilling, som man kender fra familie-forsikringer, herunder ”Familiens Basis-forsikring” (hvor man dog har forladt betegnelsen ”Ran”).

4. Vurdering af ”ulykkesdefinitionen”

Eftermiddagen var helliget et gruppearbejde, hvor grupperne fik til opgave at forsøge at fremkomme med forslag til en ny ulykkesdefinition til brug for den private ulykkesforsikring. Den ældste af de anvendte definitio-

ner er mere end 100 år gammel, og havde i Danmark givet anledning til mange fortolkningsproblemer på det seneste. Inden kollokviet havde arrangørerne udsendt kopier af en række domme og kendelser fra Ankenævnet for Forsikring, der anskueliggjorde problemets omfang og viste behovet for, at definitionen blev ændret, men sidst men ikke mindst, at selskaberne først og fremmest gjorde op med sig selv, hvad det var, de ønskede at dække.

Den ”gamle” ulykkesdefinition lyder således:

Ved et ulykkestilfælde forstås ”en tilfældig af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge”.

Nogle selskaber har i den senere tid lanceret nogle betingelser, der er lidt anderledes, f.eks.:

Ved et ulykkestilfælde forstås ”legemsbeskadigelse, der rammer den sikrede ufrivilligt gennem en pludselig, udefra kommende hændelse”

og her kan man se, at man har knyttet viljesbegrebet til legemsbeskadigelsen, det vil sige skadefølgen, hvorimod man i den gamle definition har knyttet begrebet til indvirkningen på legemet. Det pudsige er, at forfatterne til disse nyere vilkår oplyser, at man ikke har tilsigtet nogen realitetsændring.

Inden deltagerne blev sendt ud i grupperne, påpegede arrangørerne, at grunden til, at de nuværende ulykkesforsikringsbetingelser ofte gav anledning til utilfredshed blandt de skadelidte – og ofte tillige retssager – var, at den folkelige opfattelse af begrebet ”ulykke”, og hvad der burde dækkes som sådan, nok var langt mere omfattende end de forsikringsdækkede tilfælde. Dette skyldtes antagelig ikke mindst uigennemsigtheden i ulykkesforsikringsdefinitionens ”viljesbegreb” og begrebet ”udefra kommende”, som bl.a. ofte gav anledning til problemer ved sportsskader.

En del selskaber afviste skader pådraget i tacklinger og argumenterede for deres synspunkt ved at påpege, at forsikrede selv havde valgt at spille fodbold, og derfor måtte acceptere den dermed forbundne risiko. Dette synspunkt var imidlertid ikke i overensstemmelse med ankenævnspraksis. Derimod er det ankenævnets opfattelse, at personer der under f.eks. de hurtige vridninger i kroppen, der foretages, når man ”finter” og som ofte fører til skade på korsbånd og menisk, ikke har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde – de savner det ”udefra kommende”. Disse forhold gav anledning til stadig flere klager og viser, at der er et misforhold mellem, hvad folk i almindelig tror en ulykkesforsikring dækker, og det de har ret til i henhold til forsikringsbetingelserne.

Arrangørerne havde ikke regnet med, at der på den korte tid, der trods alt var til et sådant gruppearbejde, kunne komme fuldt færdige definitioner på bordet, men det at så mange var blevet gjort opmærksomme på problemstillingen og forinden var ”varmet op” af de udmærkede foredragsholdere, indebar, at man kunne have forventninger om, at tankevirksomheden fortsatte, når deltagerne kom hjem. For at gøre det realistisk, var grupperne også pålagt at finde en løsning, der lå nogenlunde inden for dagens præmieniveau.

Nedenfor skal anføres nogle af de synspunkter, der kom ud af gruppernes arbejde. Det var en meget livlig og omfattende diskussion, der var efterfølgende.

Alle var enige i, at definitionen var uforståelig for almindelige mennesker, og at den måtte formuleres om.

Ret mange var inde på den tankegang, at man kunne udforme en *All-risk dækning* som udgangspunkt og i det følgende gøre en række undtagelser, ligesom vi ser det på bygningsforsikringens dækning for pludselige skader. Disse undtagelser burde nok omfatte psykiske skader og skader som følge af sygdom. De fleste grupper, der var tilhængere af denne

tanke, ville så lade sportsulykker/skader være en særlig tilvalgsdækning. Grupperne pegede dog selv på, at det kunne være vanskeligt at definere, hvad sport er. En anden gruppe advarede i den forbindelse om at fjerne sportsdækningen, idet man så kunne frygte, at den kun blev tegnet af et fåtal, og uden en ordentlig risikospredning ville det blive for dyrt. En variant af at undtage sportsskader generelt kunne ifølge et andet forslag være at undtage visse nærmere definerede sportsskader, f.eks. sprængning af achillessener, korsbåndsskader, meniskskader o.s.v.

En enkelt gruppe var inde på at udforme en særlig diagnosedækning for disse sportsskader, så der blev udbetalt bestemte beløb for disse skadestyper.

Blandt de grupper, der var tilhængere af at omformulere den bestående definition, var flertallet af den opfattelse, at viljesbegrebet kunne udelukkes i definitionen. Man fandt det også nødvendigt at kræve, at der skal indgå et traume, det vil sige en ydre påvirkning af en vis varighed. (En definition der tager hensyn til dette ville tage sig ud som noget i retning af: ”En pludselig ydre voldelig påvirkning af legemet”). Man var klar over, at dette ville indebære et meget bredt dækningsområde, hvis de i definitionen indgæede begreber ”pludselig”, ”ydre” og ”voldelig” blev fortolket bredt, hvorfor der måtte være undtagelser for først og fremmest forsætlige og groft uagtsomt forvoldte skader, men måske også for sportsskader eller særlige følger af sportsskader.

Der tegnede sig også et billede af, at den

fremtidige ulykkesforsikring ville komme til at bestå af en grunddækning som en slags standard og med mulighed for tilvalgsdækninger. Grunddækningen eller standarddækningen ville nok ikke blive etableret som Familiens Basisforsikring – men udvikle sig som følge af konkurrencen selskaberne imellem.

Først og fremmest måtte man imidlertid se i øjnene, at før der kunne bygges bro fra, hvad kunderne ønsker og forventer, og hvad forsikringsselskaberne udbyder, så er det nødvendigt, at forsikringsbetingelserne formuleres så klart, at hverken de forsikringssøgende eller selskaberne selv er i tvivl om, hvornår en hændelse er omfattet af det forsikringsretlige ulykkesbegreb.

Forsikringsselskaberne måtte opgive ambitionen om at udtrykke alt i en lang sætning og gøre noget mere ud af en verbal beskrivelse af dækningsomfanget. Der var enighed om, at dette ønskemål ville være svært at nå, og at første skridt ville være, at selskaberne gjorde sig helt klart, hvad de selv ønskede at dække, inden de forsøgte at formulere forsikringsbetingelserne.

Under den efterfølgende diskussion blev vigtigheden heraf drøftet på baggrund af indeholdet af de nye bestemmelser i aftalelovens § 38 a-c, herunder ikke mindst § 38 b's krav til klarheden i forbrugeraftaler, og den betydning som den ny lovgivning måtte antages at indebære for forsikringsvirksomhed, således som berørt under dagens tidligere indlæg.

Det bliver spændende at følge udviklingen i de kommende år.