

# Forbrugerforsikring i Det Europæiske Økonomiske Fællesskab

Indlæg på Nordisk Seminar om Forbrugerforsikring, Stockholm 1992

af landsdommer Preben Lyngsø, Danmark

Den bærende ide bag det regelkompleks, der danner grundlaget for Det Europæiske Økonomiske Fællesskab, er for forsikringsområdet vedkommende, at der skal være fri adgang for forsikringsselskaberne til på lige fod at tegne forsikringer på tværs af landegrænserne. Der er to muligheder for at føre den ide ud i livet: Man kan enten skabe et system, hvorefter lovgivningen om forsikringsaftaler er den samme i de forskellige medlemslande. Eller man kan skabe et system med frit lovvalg, således at forsikringsselskaberne får adgang til i deres vilkår at bestemme, efter hvilken lovgivning forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres. Begge muligheder har været forsøgt. Set fra en nordisk forbrugersynsvinkel er den måde, hvorpå forsøgene indtil nu er ført ud i livet, ikke tilfredsstillende. Den indebærer en forringelse af forbrugernes retsstilling i forhold til den gældende lovgivning i de nordiske lande.

*Preben Lyngsø*

## 1. Den bærende ide

Den bærende ide bag det regelkompleks, der danner grundlaget for Det Europæiske Økonomiske Fællesskab (EF, EG, EES), er, at der skal være en fri og lige adgang til udveksling af bl.a. og tjenesteydelser på tværs af landegrænserne.

Forsikringsvirksomhed er en virksomhed, der går ud på at overtage den økonomiske risiko for fremtidige ukendte begivenheder. Det kan være risikoen for, at en ejendom brænder (Brandforsikring), risikoen for at ting bliver stjålet (Tyveriforsikring), eller risikoen for at en person mister sin arbejdsevne på grund af et ulykkestilfælde (Ulykkesforsikring) eller på

grund af sygdom (Sygeforsikring). Der kan nævnes næsten et uendeligt antal eksempler.

Forsikringsvirksomhed er en virksomhed, der producerer tjenesteydelser. Når der er tale om forsikringsvirksomhed er det derfor den grundlæggende ide bag Det Europæiske Økonomiske Fællesskab, at der for forsikringsselskaberne skal være fri adgang til på lige fod at tegne forsikringer på tværs af landegrænserne. Et forsikringsselskab, der har sit hjemsted i f. eks. Frankrig, skal have fri adgang til at tegne forsikringer i f. eks. Danmark, uden at blive begrænset af den danske lovgivning.

## 2. Problemstilling

En fri adgang for forsikringselskaberne til på lige fod at tegne forsikringer på tværs af landegrænserne skaber betydelige problemer. Det hænger sammen med, at de forsikringsretlige regler i medlemslandene inden for Det Europæiske Økonomiske Fællesskab er meget forskellige.

Som eksempel kan nævnes det tilfælde, at en person har tegnet brandforsikring for sin ejendom, og ved en handle måde, der må betegnes som grov uagtsomhed, forvolder en brandskade på ejendommen. Efter lovgivningen i Danmark kan det ske, at den pågældende alligevel kan kræve fuld erstatning eller dog delvis erstatning af forsikringselskabet, jfr. den danske forsikringsaftalelov § 18, stk. 2. Men efter den lovgivning, der gælder i f. eks. Holland, kan den pågældende ikke kræve hverken fuld erstatning eller delvis erstatning, jfr. Borgerlig Lovbog afsnit 7.17.2.9.

Forskellen bliver endnu større, hvis man ser på lovgivningen i Sverige og Norge. Efter den svenske forbrugerforsikringslov (Konsumentförsäkringslag) fra 1979 § 32 er det således en ufravigelig regel, at forsikringstageren skal have mulighed for at kræve fuld erstatning, selv om han har handlet groft uagtsomt. Og efter den norske forsikringsaftalelov fra 1989 § 4-9, 1. led, kan det enda komme på tale, at forsikringstageren kan kræve fuld erstatning, selv om han har handlet forsætligt.

Hvis ideen om den frie bevægelighed på forsikringsområdet skal føres ud i livet, er det nødvendigt, enten at lovgivningen om forsikringsaftaler er den samme i de forskellige medlemslande, eller at der gennemføres regler om frit lovvalg, således at forsikringselskaberne får adgang til i deres vilkår at bestemme, hvilken lov der skal være afgørende.

Det er altså nødvendigt, enten at der er en fælles forsikringsaftalelov eller at der er et frit lovvalg.

### 3. En fælles forsikringsaftalelov

---

Inden for Det Europæiske Økonomiske Fællesskab har der længe været arbejdet på at

skabe en fælles forsikringsaftalelov.

Arbejdet har ført til et udkast til et direktiv om forsikringsaftaler (Forsikringsaftaledirektivet), som blev forelagt for Europaparlamentet i 1979, jfr. De Europæiske Fællesskaber Tidende nr. C 190/1979. Efter at udkastet havde været forelagt en lang række myndigheder og organisationer, blev der foretaget visse — ikke ret væsentlige — ændringer, således at et nyt udkast kunne forelægges for parlamentet i 1980, jfr. De Europæiske Fællesskabers Tidende nr. C 355/1980.

Forsikringsaftaledirektivet omfatter kun meget få forsikringsretlige regler, nemlig regler om risikooplysninger, regler om fareændringer, regler om præmiebetaling, regler om anmeldelse af forsikringsbegivenheden og regler om forsikringstiden.

Det er et karakteristisk træk ved direktivet, at det indeholder et forsøg på et kompromis mellem de forskellige medlemslandes lovgivning.

Set med nordiske øjne er det endvidere et karakteristisk træk, at direktivet på de fleste punkter giver forsikringstagerne en dårligere beskyttelse end den beskyttelse, forsikringstagerne har efter den gældende lovgivning i de nordiske lande. Det gælder i særlig grad, når der er tale om forbrugerforsikringer, f. eks. en almindelig familieforsikring (hemförsäkring) eller en almindelig privat ulykkesforsikring.

Det vil i det følgende blive illustreret med nogle eksempler.

### 4. Risikooplysninger

---

Hvis forsikringstageren ved tegningen af en ulykkesforsikring eller en anden form for personforsikring har givet urigtige oplysninger, men har været i *god tro*, er det efter den danske forsikringsaftalelov § 5 reglen, at aftalen er bindende for forsikringselskabet, og at selskabet ikke kan opsige forsikringen. Nøjagtigt det samme gælder efter den svenske forsikringsaftalelov fra 1927 § 5, og efter den norske forsikringsaftalelov § 12-4, 1. og 2. led.

Efter forsikringsaftaledirektivet art. 3, stk. 2,

litra a, er det anderledes. Har forsikringstageren givet urigtige oplysninger, men været i god tro, er det vel reglen, at forsikringsselskabet er bundet af aftalen. Men i modsætning til hvad der gælder efter lovgivningen i Danmark, Sverige og Norge, kan selskabet opsige aftalen.

Hvis forsikringstageren lider af en alvorlig sygdom, men ikke har været bekendt hermed, og derfor i god tro har oplyst, at han ikke lider af nogen alvorlig sygdom, kan forsikringsselskabet efter den danske, svenske og norske lovgivning altså ikke gøre noget, men kommer til at hæfte for fremtidige begivenheder.

Efter forsikringsaftaledirektivet kan forsikringsselskabet derimod opsige aftalen og på den måde undgå at komme til at hæfte for fremtidige begivenheder.

Det er en klar forringelse af forsikringstagerens retsstilling i forhold til forsikringstagernes retsstilling efter den gældende lovgivning i Danmark, Sverige og Norge.

### 5. Fareforøgelse

Med hensyn til fareforøgelse ved ulykkes- og sygeforsikring er det efter den danske forsikringsaftalelov § 121 reglen, at forsikringstageren ikke har nogen pligt til at give meddelelse til selskabet, hvis der indtræder en fareforøgelse, og at selskabet ikke har ret til at *opsige forsikringen*, hvis der indtræder en fareforøgelse. Det samme gælder efter den svenske forsikringsaftalelov fra 1927 § 121. Efter den norske forsikringsaftalelov § 12-4, 2. led er det lidt anderledes, men det er dog ligesom efter den danske og den svenske lov udgangspunktet, at forsikringstageren ikke har nogen pligt til at give meddelelse om fareforøgelse, og at selskabet ikke uden videre kan opsige forsikringen i tilfælde af fareforøgelse.

I modsætning hertil er det efter forsikringsaftaledirektivet art 4 reglen, at forsikringstageren har pligt til at give meddelelse til forsikringsselskabet, hvis der indtræder fare-

forøgelse, og at selskabet kan opsige forsikringen, hvis der indtræder fareforøgelse.

Hvis en person, der er dækket af heltidsulykkesforsikring, skifter erhverv, idet han går over fra at være beskæftiget med kontorarbejde, der er forholdsvis ufarlig, til at være beskæftiget med fiskeri, der er forholdsvis farlig, har han i hvert fald efter den danske og den svenske lov ikke nogen pligt til at give forsikringsselskabet meddelelse herom, og selskabet har ikke nogen ret til at opsige forsikringen under henvisning til, at forsikringstageren har skiftet erhverv.

Efter forsikringsaftaledirektivet har forsikringstageren derimod pligt til at give forsikringsselskabet meddelelse om, at han har skiftet erhverv, og forsikringsselskabet har ret til at opsige forsikringen under henvisning til, at forsikringstageren har skiftet erhverv.

Også her er der tale om en klar forringelse af forsikringstagernes retsstilling i forhold til forsikringstagernes retsstilling efter i hvert fald lovgivningen i Danmark og Sverige.

### 6. Præmiebetaling

Efter den danske forsikringsaftalelov § 14, stk. 1, er det reglen, at forsikringsselskabets ansvar ophører, hvis den første præmie ikke betales efter *påkrav*, der tidligst må ske på forfaldsdagen. Og efter § 14, stk. 3, er det reglen, at det ikke kan aftales, at forsikringsselskabets ansvar først skal begynde, når første præmie er betalt.

Det kan herefter f. eks. godt aftales, at forsikringsselskabets ansvar skal begynde den 1. marts, og at den første præmie skal betales den 1. marts. Men det kan ikke aftales, at selskabets ansvar skal begynde den 1. marts, men dog kun hvis den første præmie betales den 1. marts. Forsikringstageren har altid krav på at få påkrav om betaling af første præmie.

Den tilsvarende regel i den svenske forsikringsaftalelov fra 1927 § 14, stk. 1, er ikke så fordelagtig for forsikringstagerne. Reglen i

den svenske forbrugerforsikringslov § 21 er derimod mere fordelagtig for forsikringstagerne end reglen i den danske lov. Det kan ligesom efter den danske lov ikke aftales, at forsikrings-selskabets ansvar skal begynde f. eks. den 1. marts, men dog kun hvis den første præmie betales den 1. marts. Forsikringstageren har ligesom efter den danske lov altid krav på at få et påkrav om betaling af den første præmie. Men forsikringstageren har herudover yderligere krav på en frist på 14 dage til at betale præmien.

Den norske forsikringsaftalelov er ikke så fordelagtig for forsikringstagerne som den danske og svenske lov. Efter den norske forsikringsaftalelov § 5-1 og § 14-1, er der ikke noget i vejen for, at det aftales, at forsikrings-selskabets ansvar skal begynde f. eks. den 1. marts, men dog kun hvis den første præmie betales den 1. marts. Forsikringstageren har ikke som efter den danske og den svenske lov ubetinget krav på at få påkrav om betaling af den første præmie.

Efter forsikringsaftaledirektivet art. 6, stk. 2, gælder der om betaling af den første præmie nogenlunde det samme som efter den norske forsikringsaftalelov. Der er således ikke noget i vejen for, at det aftales, at forsikringsselskabets ansvar skal begynde f. eks. den 1. marts, men dog kun hvis den første præmie betales den 1. marts. Forsikringstageren har altså ikke som efter den danske og den svenske lovgivning ubetinget krav på at få påkrav om betaling af den første præmie.

Hvad angår reglerne om betaling af første præmie, vil en gennemførelse af forsikringsaftaledirektivet således ikke medføre en forringelse af forsikringstagernes retsstilling i forhold til forsikringstagernes retsstilling efter lovgivningen i Norge.

En gennemførelse af forsikringsaftaledirektivet vil derimod på dette punkt klart medføre en forringelse af forsikringstagernes retsstilling i forhold til forsikringstagernes retsstilling efter den gældende lovgivning i Danmark

og Sverige.

## 7. Redningsforanstaltninger

Efter reglerne om redningsforanstaltninger i den danske forsikringsaftalelov § 52 for så vidt angår skadessikring, og § 124 for så vidt angår ulykkes- og sygeforsikring, gælder det, at det ikke kommer forsikringstageren til skade, hvis han kun har gjort sig skyldig i *simpel uagtsomhed*.

Efter lovgivningen i Sverige er retsstilstanden lidt anderledes. Således som den svenske forbrugerforsikringslov § 31 er bygget op, må det antages, at det kommer forsikringstageren til skade, hvis han har handlet simpelt uagtsomt. Det får betydning, når der er tale om skadesforsikring, f. eks. i form af familieforsikring (Hemförsäkring). Hvor der er tale om Ulykkes- og sygeforsikring gælder imidlertid den svenske forsikringsaftalelov fra 1927 § 124. Efter denne bestemmelse kommer det ikke forsikringstageren til skade, at han har handlet simpelt uagtsomt.

Efter den norske forsikringsaftalelov § 4-10, 4. led, for så vidt angår skadesforsikring og § 13-12, 2. led, for så vidt angår livsforsikring og ulykkes- og sygeforsikring, gælder der det samme som efter den danske lov og den svenske forsikringsaftalelov fra 1927. Det kommer altså ikke forsikringstageren til skade, hvis han kun har gjort sig skyldig i simpel uagtsomhed.

Efter forsikringsaftaledirektivet art. 8 kommer det i dette tilfælde altid forsikringstageren til skade, hvis han har handlet simpelt uagtsomt.

Betydningen heraf kan måske bedst illustreres med et *eksempel*:

Vilkårene for en forsikring kan bestemme, at der i tilfælde af tyveri under en rejse med bus, tog, skib eller fly skal ske anmeldelse både til det ansvarlige personale, f. eks. kabinepersonalet, hvor der er tale om en rejse med fly, og til det stedlige politi. Hvis forsikringstageren i et sådant tilfælde har foretaget anmeldelse til det ansvarlige personale, men ikke til det stedlige politi, er det nærliggende at antage, at

forsikringstageren kun har gjort sig skyldig i simpel uagtsomhed. Den overvejende lovgivning i Danmark, Sverige og Norge fører da til, at forsikringstageren går fri. Forsikringsaftaledirektivet fører til, at forsikringstageren ikke går fri.

Også på det punkt er der således i de fleste tilfælde tale om en klar forringelse af forsikringstagernes retsstilling.

### 8. Anmeldelse af forsikringsbegivenheden

---

Efter reglerne om anmeldelse af forsikringsbegivenheden i den danske forsikringsaftalelov §§ 21-22, den svenske forsikringsaftalelov fra 1927 §§ 21-22 og den svenske forbrugerforsikringsaftalelov §§ 31 og 34, er det reglen, at der ses bort fra en forsømmelse, selv en forsætlig forsømmelse, hvis den *ikke har haft betydning* for forsikringsselskabet.

Hvor der er tale om en forsætlig forsømmelse, gælder efter den norske forsikringsaftalelov noget andet. Efter den norske lov er det reglen, at hvis forsikringstageren har givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, som han ved eller må forstå *kan* føre til, at der bliver udbetalt en erstatning, han ikke har krav på, mister han ethvert krav mod selskabet. Det gælder efter formuleringen også, selv om forsikringstagerens handlemåde ikke *har* haft nogen som helst betydning for selskabet.

Efter forsikringsaftaledirektivet art. 8 gælder der nogenlunde det samme som efter den norske forsikringsaftalelov. Det er reglen, at hvis forsikringstageren i forbindelse med anmeldelsen af forsikringsbegivenheden har haft forsæt pådrage selskabet tab eller har haft forsæt til at besvige selskabet, mister forsikringstageren ethvert krav. Det gælder ligesom efter den norske forsikringsaftalelov, selv om forsikringstagerens handlemåde ikke har haft nogen betydning for forsikringsselskabet.

Også på det punkt kan det være hensigtsmæssigt med et praktisk *eksempel*:

Hvis en forsikringstager ved tyveri har mis-

tet et TV-apparat, men over for forsikringsselskabet anmelder, at han ikke blot har mistet et TV-apparat, men også et videoapparat, og forholdet bliver opklaret, er det en selvfølge, at forsikringstageren ikke har krav på erstatning for videoapparatet. Videoapparatet er jo *ikke* stjålet. Derimod har han efter lovgivningen i Danmark og Sverige lige så selvfølgelig krav på erstatning for TV-apparatet. TV-apparatet er jo stjålet.

Efter den norske forsikringsaftalelov og efter forsikringsaftaledirektivet har forsikringstageren i dette tilfælde selvfølgelig heller ikke krav på erstatning for videoapparatet. Men i modsætning til, hvad der gælder efter lovgivningen i Danmark og Sverige, har forsikringstageren heller ikke krav på erstatning for TV-apparatet.

I forhold til lovgivningen i Danmark og Sverige er der igen tale om en klar forringelse af forsikringstagernes retsstilling.

Det er ikke sikkert, det betyder så meget. Det er vanskeligt at have sympati med en forsikringstager, der har haft forsæt til at pådrage selskabet tab eller har haft forsæt til at besvige selskabet. Og direktivet stemmer jo på det her punkt ganske godt overens med lovgivningen i Norge.

Set fra en dansk og svensk synsvinkel, er det imidlertid en helt fremmed tankegang, at et forsikringsselskab skal have økonomisk fordel af, at en forsikringstager har haft forsæt til at pådrage selskabet tab eller har haft forsæt til at besvige selskabet. Det er klart, at forsikringstageren har gjort sig skyldig i et strafbart forhold. Men det må politiet tage sig af. Efter en dansk og svensk tankegang er det ikke forsikringsselskabernes opgave at optræde som politimyndighed.

### 9. Forsikringstiden

---

Den danske forsikringsaftalelov og den svenske forsikringsaftalelov fra 1927 indeholder ikke almindelige regler om forsikringstiden.

Det gør derimod den svenske forbrugerforsikringslov.

Efter den svenske forbrugerforsikringslov § 10 kan en forbrugerforsikring normalt ikke tegnes for et længere tidsrum end et år.

Inden for forsikringstiden kan *forsikrings-selskabet* normalt ikke opsigte forsikringen. Efter § 18, stk. 1, kan forsikringsselskabet dog opsigte forsikringen, hvis forsikringstageren i forsikringstiden forsætligt eller groft uagtsomt har tilsidesat sine forpligtelser, eller hvis der foreligger en anden særlig grund.

Efter den svenske forbrugerforsikringslov § 20, stk. 1, kan *forsikringstageren* normalt heller ikke opsigte forsikringen i utide. Forsikringstageren kan dog opsigte forsikringen i utide, hvis hans behov for forsikringen falder bort, f. eks. fordi han sælger den forsikrede ejendom eller den forsikrede bil.

Efter den norske forsikringsaftalelov er der ikke noget i vejen for, at en forsikring — og det gælder også en forbrugerforsikring — tegnes for et længere tidsrum end et år. Bortset herfra gælder efter den norske forsikringsaftalelov stort set det samme som efter den svenske forsikringsaftalelov.

Efter § 3-3, 1. led og § 12-4, 1. og 2. led, kan *forsikringsselskabet* således normalt ikke opsigte en forsikring i utide. Forsikringsselskabet kan dog opsigte forsikringen i utide bl. a. hvis forsikringstageren bevidst har givet urigtige oplysninger i forbindelse med en skadesanmeldelse, eller hvis der foreligger en anden særlig grund, som er nævnt i forsikringsvilkårene.

Efter den norske lov kan *forsikringstageren* normalt heller ikke opsigte forsikringen i utide. Efter § 3-2, 2. led og § 12-3, 3. led, kan forsikringstageren dog ligesom efter den svenske forbrugerforsikringslov opsigte en skadesforsikring eller en ulykkes- eller sygeforsikring, hvis hans behov for forsikringen falder bort. Efter § 12-3, 1. led, kan forsikringstageren til enhver tid opsigte en livsforsikring.

Efter forsikringsaftaledirektivet art. 10, stk. 3, litra c, er det reglen, at en forsikring — også en forbrugerforsikring — ikke kan tegnes således, at den er bindende for forsikringstageren for et længere tidsrum end tre år.

Det er en forringelse — men ikke nogen væsentlig forringelse — af forsikringstagerens retsstilling i forhold til forsikringstagerens retsstilling efter den svenske forbrugerforsikringslov, hvor den længste forsikringstid som nævnt er et år. Til gengæld er det en forbedring i forhold til den norske forsikringsaftalelov, hvorefter der ikke gælder nogen tidsbegrænsning.

Efter art. 10, stk. 2, kan *forsikringsselskabet* normalt ikke opsigte forsikringen i utide. Forsikringsselskabet kan dog opsigte forsikringen i utide, hvis forsikringstageren har haft forsæt til at besvige forsikringsselskabet. Det stemmer stort set overens med lovgivningen i Sverige og Norge.

Ligesom efter den svenske forbrugerforsikringslov og den norske forsikringsaftalelov er det efter forsikringsaftaledirektivet hovedreglen, at heller ikke *forsikringstageren* kan opsigte forsikringen i utide.

Imidlertid indeholder direktivet ikke som den svenske lov og den norske lov en bestemmelse om, at forsikringstageren kan opsigte forsikringen, når behovet for forsikringen ophører.

Betydningen heraf kan illustreres med et *eksempel*:

En mand, der har tegnet en almindelig familieforsikring (Hemförsäkring), flytter sammen med en kvinde, som også har tegnet en almindelig familieforsikring. Efter de sædvanlige vilkår vil det være sådan, at manden herefter vil være dækket af kvindens forsikring, og at kvinden omvendt vil være dækket af mandens forsikring. En af forsikringer er derfor overflødig.

Efter lovgivningen i Sverige og Norge kan både manden og kvinden blive enige om, at en af dem skal opsigte sin forsikring. De kan f. eks. blive enige om, at manden skal opsigte sin



forsikring. Og det har manden ret til at gøre, idet han kan henvise til, at hans behov for forsikringen er ophørt. Efter forsikringsaftaledirektivet kan manden imidlertid ikke opsige sin forsikring i dette tilfælde.

I forhold til lovgivningen i Sverige og Norge er der på det punkt tale om en klar forringelse af forsikringstageres retsstilling.

### 10. Vurdering

Det er tanken, at forsikringsaftaledirektivet skal gennemføres som et såkaldt *maksimums-direktiv*.

Det betyder i givet fald, at medlemslandene ikke kan gennemføre eller opretholde lovbestemmelser, der stiller forsikringselskaberne dårligere end direktivet, eller — hvad der er det samme — stiller forsikringstagerne bedre end direktivet.

Det kan blive skæbnesvangert for forsikringstagerne. Det gælder navnlig, når det er forbrugere, der er forsikringstager, og navnlig når det er forbrugere i Sverige eller Norge, der er forsikringstager.

På de fleste af de områder, hvor der er fastsat bestemmelser i direktivet, er det nemlig klart, at forsikringstagerne — og navnlig forbrugerne som forsikringstager — får en dårligere beskyttelse end den beskyttelse, forsikringstagerne har efter den gældende lovgivning, navnlig den gældende lovgivning i Sverige og Norge.

### 11. Lovvalgsregler

Arbejdet med at gennemføre ensartede regler om forsikringsaftaler i de forskellige medlemslande inden for Det Europæiske Økonomiske Fællesskab er midlertidigt stillet i bero.

Baggrunden herfor er, at det har vist sig meget vanskeligt at opnå enighed om blot nogenlunde ensartede regler.

Bl. a. fra dansk side har der været rettet en betydelig kritik mod forsikringsaftaledirekti-

vet. Og den kritik vil utvivlsomt blive forstærket, når de andre nordiske lande, Sverige, Norge og Finland — og på lidt længere sigt også Island — bliver medlem af Det Europæiske Økonomiske Fællesskab.

For at gøre det muligt for forsikringselskaberne på lige fod at tegne forsikringer tværs over landegrænserne, har man i stedet valgt forsøgsvis at gennemføre særlige *international privatretlige regler* om lovvalg.

Forskaedesforsikrings og for ulykkesforsikrings vedkommende er det sket gennem vedtagelse af 2. skadesforsikringsdirektiv i 1988, jfr. De Europæiske Fællesskabers Tidende nr. L 172/1988. For livsforsikrings vedkommende er lovvalgsreglerne gennemført ved 2. livsforsikringsdirektiv fra 1990, jfr. De Europæiske Fællesskabers Tidende nr. L 330/1990. Lovvalgsreglerne gentages i en teknisk set stort set uændret skikkelse i udkast til 3. skadesforsikringsdirektiv fra 1990, jfr. De Europæiske Fællesskabers Tidende nr. C 244/1990 og i udkast til 3. livsforsikringsdirektiv fra 1991, jfr. De Europæiske Fællesskabers Tidende nr. C 99/1991.

Der er i det væsentlige tale om ensartede regler. Af praktiske grunde henvises der derfor i det følgende alene til de ”oprindelige” regler, dvs. til reglerne i 2. skadesforsikringsdirektiv.

For Danmarks vedkommende er lovvalgsreglerne gennemført ved lov nr. 305 af 16. maj 1990 i form af en ændring af lov nr. 188 af 9. maj 1984 om gennemførelse af den såkaldte *Romkonvention* af 19. juni 1980 om, hvilket lands lov der skal anvendes på kontraktsretlige forpligtelser.

### 12. Risikolandets lov

Efter lovvalgsreglerne i 2. skadesforsikringsdirektiv art. 7, stk. 1, er det hovedreglen, at forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter lovgivningen i det land, hvor risikoen er beliggende.

Efter art. 7, stk. 1, litra a, sammanholdt med

art. 2, litra d, er det hovedreglen, at risikoen anses for at være beliggende i det land, hvor forsikringstageren har sin *sædvanlige bopæl*.

Er der tale om forsikring af fast ejendom, anses risikoen for at være beliggende i det land, hvor ejendommen er beliggende.

Er der tale om forsikring af trafikmidler, typisk biler, anses risikoen for at være beliggende i det land, hvortrafikmidlet er indregistreret.

Er der tale om en rejseforsikring, der højst skal gælde i 4 måneder, anses risikoen for at være beliggende i det land, hvor forsikringsaftalen er indgået.

Hvis den, der har tegnet forsikringen, har sin sædvanlige bopæl i Danmark, er det herefter hovedreglen at alle forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter lovgivningen i Danmark.

Hvis en person, der har sin sædvanlige bopæl i Danmark, tegner en almindelig familieforsikring (Hemförsäkring) i et fransk forsikringsselskab, er det altså udgangspunktet, at alle forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter lovgivningen i Danmark. Det betyder f. eks., at spørgsmålet om erstatningens størrelse for indbogenstande skal afgøres efter den danske forsikringsaftalelov § 37, stk. 2. Erstatningen skal herefter normalt fastsættes til, hvad det koster at købe tilsvarende ting som nye, *uden* at der i prisen for nye ting skal foretages fradrag for den værdiforringelse, der skyldes alder og brug.

Det gælder, selv om det efter den franske forsikringsaftalelov er reglen, at erstatningen skal fastsættes til, hvad det koster at købe tilsvarende ting som nye, men *med* fradrag for den værdiforringelse, der skyldes alder og brug.

### 13. Valgmulighed

Fra hovedreglen om, at det er lovgivningen i det land, hvor risikoen er beliggende, altså lovgivningen i det land, hvor forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl, der er afgørende, afgøres der forskellige undtagelser.

Efter art. 7 stk. 1, litra b, er det således reglen, at hvis forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl i ét land, men risikoen er beliggende i et andet land, kan det bestemmes i forsikringsaftalen, enten at det skal være lovgivningen i det land, hvor forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl, der skal være afgørende, eller at det skal være lovgivningen i det land, hvor risikoen er beliggende, der skal være afgørende.

Hvis forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl i Sverige, men der er tale om forsikring af forsikringstagernes sommerbolig i Frankrig, kan det altså bestemmes i forsikringsaftalen, enten at det skal være enten lovgivningen i Sverige, der skal være afgørende, eller at det skal være lovgivningen i Frankrig, der skal være afgørende.

### 14. Frit lovvalg

Den nævnte undtagelse fra hovedreglen har ikke den helt store betydning. I mange tilfælde er der nemlig helt *frit lovvalg*.

Efter art. 7, stk. 1, litra a i slutningen og efter art 7, stk. 1 litra d, er der nemlig helt frit lovvalg, hvis lovgivningen i det land, hvis lovgivning ellers ville være afgørende, tillader det. Er forholdet det, at forsikringsretlige spørgsmål som udgangspunkt skal afgøres efter f. eks. lovgivningen i Sverige, fordi forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl i Sverige, er det altså helt frit lovvalg, hvis lovgivningen i Sverige tillader det.

Det får betydning for alle de lande, der har tilsluttet sig Romkonventionen af 19. juni 1980, hvilket i praksis vil sige alle lande indenfor Det Europæiske Økonomiske Fællesskab. Efter Romkonventionen art. 3 er det nemlig reglen, at der på kontraktrettens område herunder forsikringsrettens områder frit lovvalg.

Betydningen heraf kan nok bedst illustreres med et *eksempel*:

Hvis en person, der har sin sædvanlige



bopæl i Danmark, tegner en sædvanlig familieforsikring (Hemförsäkring) i et fransk forsikringsselskab, er det som tidligere nævnt udgangspunktet, at forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter lovgivningen i Danmark. Danmark har imidlertid som medlem af Det Europæiske Økonomiske Fællesskab tiltrådt Romkonventionen. Og efter Romkonventionen er det som nævnt reglen, at der er frit lovvalg. Der er derfor ikke noget i vejen for, at det bestemmes i forsikringsaftalen, at det ikke skal være lovgivningen i Danmark, der skal være afgørende.

### 15. Ufravigelige regler

---

Der gælder en vigtig begrænsning i adgangen til frit lovvalg. Efter 2. skadesforsikringsdirektiv art. 7, stk. 2, er det nemlig reglen, at *ufravigelige regler* i lovgivningen i det land, hvor risikoen er beliggende, skal respekteres.

For Danmarks vedkommende betyder det f. eks., at reglerne om risikoplysninger i den danske forsikringsaftalelov §§ 5 og 7-9 skal respekteres. Efter den danske forsikringsaftalelov § 10, stk. 1, er disse regler nemlig ufravigelige.

Det kan illustreres med et *eksempel*:

En person, der har sin sædvanlige bopæl i Danmark, tegner livsforsikring i et fransk forsikringsselskab. Forsikringstageren lider af en alvorlig sygdom, men det er han ikke bekendt med. Han oplyser derfor i god tro, tro, at han ikke lider af nogen alvorlig sygdom.

Da forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl i Danmark, er det Danmark, der er risikolandet. Det forsikringsretlige spørgsmål om betydningen af, at forsikringstageren har givet urigtige oplysninger i god tro, skal derfor afgøres efter lovgivningen i Danmark.

Efter den danske forsikringsaftalelov § 5 kan forsikringsselskabet ikke gøre noget, men kommer til at hæfte fuldt ud. Det får navnlig betydning, hvis forsikringstageren dør på grund af sin sygdom. Forsikringsselskabet hæfter også

i det tilfælde fuldt ud. Og det gælder, selv om forsikringsselskabet ikke ville have overtaget forsikringen, hvis det havde været bekendt med det rette forhold ved tegningen.

Det kan imidlertid være bestemt i aftalen, at forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter lovgivningen i Frankrig. Hvis det er tilfældet, kan forsikringsselskabet som udgangspunkt påberåbe sig den franske forsikringsaftalelov. Og efter den franske forsikringsaftalelov hæfter selskabet ikke eller i hvert fald ikke fuldt ud i det tilfælde, der her er tale om.

Men det får ingen betydning. For uanset bestemmelsen i aftalen om, at forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter lovgivningen i Frankrig, skal ufravigelige regler i lovgivningen i Danmark respekteres.

Reglen i den danske forsikringsaftalelov § 5 om urigtige oplysninger i god tro er som nævnt en ufravigelig regel. Den skal derfor respekteres. Resultatet bliver derfor, at det franske forsikringsselskab hæfter fuldt ud.

### 16. Vedtagelsesproblemet

---

Efter 2. skadesforsikringsdirektiv art. 7, stk. 1, litra h, er det reglen, at en aftale om lovvalg kun er gyldig, hvis den er *udtrykkelig*, eller hvis den *klart* kan udledes af aftalen.

Reglen gælder for alle forsikringsaftaler, men har naturligvis særlig betydning for aftaler om forbrugerforsikring. Reglen rummer en vis garanti for, at en forbruger ikke uden at være sig det bevidst bliver bundet af lovgivningen i et andet land end risikolandet, dvs. af lovgivningen i et andet land end det land, hvor forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl.

### 17. Vurdering

---

Formålet med lovvalgsreglerne har ligesom formålet med forsikringsaftaledirektivet været at skabe fri adgang for forsikringsselskaberne til på lige fod at tegne forsikringer tværs over landegrænserne.

Det er for tidligt at sige noget sikkert om,

hvorledes lovvalgsreglerne vil komme til at virke i praksis. Set med forsikringsselskabernes øjne er det dog på forhånd nærliggende at antage, at reglerne vil komme til at virke tilfredsstillende. Reglerne gør det jo i betydeligt omfang muligt for forsikringsselskaberne at arbejde frit inden for hele forsikringsområdet.

For forbrugerne i *nogle lande* er der også grund til at hilse reglerne velkomne. Det gælder f. eks. for forbrugere i lande som Italien og Grækenland. Forsikringsaftalovgivningen i Italien og Grækenland befinder sig ikke på så højt beskyttelsesniveau som forsikringsaftalovgivningen i f. eks. de nordiske lande. Det vil være en fordel for italienske og græske forbrugere gennem lovvalgsregler at kunne tegne forsikringer på en sådan måde, at forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter lovgivningen i et af de nordiske lande.

Det er mere problematisk, om lovvalgsreglerne er tilfredsstillende for forbrugerne i *de nordiske lande*. Det kan være svært nok for en forbruger i f. eks. Sverige at forstå den svenske forsikringslovgivning. Det bliver endnu sværere for en forbruger, der er kommet i konflikt med sit forsikringsselskab, når han nu også skal til at sætte sig ind i den græske forsikringslovgivning, fordi han i et svagt øjeblik har tegnet en forsikring, som i vilkårene bestemmer, at forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres efter græsk ret.

### **18. Sammenfatning og konklusion**

---

Inden for det Europæiske Økonomiske Fællesskab skal der være fri adgang for forsikringsselskaberne til på lige fod at tegne forsikringer på tværs af landegrænserne. Der er to muligheder for at nå det mål:

Den ene mulighed er at skabe et system, hvorefter lovgivningen om forsikringsaftaler er den samme i de forskellige medlemslande. Den anden mulighed er at skabe et system med frit lovvalg, således at forsikringsselskaberne får adgang til i deres vilkår at bestemme, efter

hvilken lovgivning forsikringsretlige spørgsmål skal afgøres.

Den første mulighed har været forsøgt. Og den anden mulighed er nu ved at blive forsøgt.

Set fra en *nordisk forbrugersynsvinkel* er den måde, hvorpå forsøgene er ført ud i livet, ikke tilfredsstillende. Såvel systemet med den samme lovgivning om forsikringsaftaler som systemet med frit lovvalg indebærer nemlig i den form, systemerne indtil nu har været præsenteret på, en *foringelse af forbrugernes retsstilling* i forhold til forbrugernes retsstilling efter den gældende lovgivning i de nordiske lande.