

Til lovforslag nr. L 246. Skriftlig fremsættelse (29. marts 2000)

Justitsministeren (Frank Jensen):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler. (Beskyttelse af forsikringstager i visse tilfælde, hvor det senere viser sig, at forsikringstageren var syg, da en forsikring mod sygdom blev tegnet).

(Lovforslag nr. L 246).

Formålet med lovforslaget er at give forsikringstagerne en bedre beskyttelse i visse tilfælde, hvor det efter tegning af en sygeforsikring m.v. viser sig, at forsikringstageren allerede var syg, da forsikringen blev tegnet.

Ved folketingsbeslutning af 18. december 1998 pålagde Folketinget regeringen at nedsætte et udvalg, der i første omgang skulle udarbejde forslag til en ændring af forsikringsaftaleloven, som præciserer, at forsikringsselskabet skal bære risikoen for sygdomme, der endeligt er diagnosticeret i forsikringstiden, selv om sygdommen er opstået og de første symptomer har vist sig før forsikringstiden. Udvalget skulle dog også kunne pege på andre løsninger, der sikrer større klarhed over, hvilken forsikringsdækning der ydes. Ifølge folketingsbeslutningen skal der fremsættes lovforslag på grundlag af udvalgets overvejelser i indeværende folketingsår.

Baggrunden for folketingsbeslutningen var en retssag, hvor et forsikringsselskab blev frifundet for et krav om dækning i henhold til en sygeforsikring. Forsikringen dækkede sygdom, herunder sklerose, der opstod i forsikringstiden. Forsikringstageren havde rejst kravet over for selskabet, efter at hun flere år senere havde fået konstateret sygdommen dissemineret sklerose i udbrud. Det blev i sagen lagt til grund, at sygdommen var brudt ud, før forsikringen blev tegnet, dvs. uden for forsikringstiden. Forsikringstageren havde været i god tro, og i forbindelse

med, at forsikringen blev tegnet, havde en speciallæge i en erklæring til brug for selskabets vurdering anført, at der ikke var grund til at tro, at forsikringstageren led af sklerose.

Justitsministeriet nedsatte i marts 1999 et udvalg om revision af forsikringsaftaleloven. Udvalget er sammensat med repræsentanter for berørte organisationer og myndigheder m.v. Udvalget afgav i januar 2000 en redegørelse med en enig indstilling om en ny regel i forsikringsaftaleloven.

Efter udvalgets forslag skal forsikringstageren stilles, som om en sygdom var indtrådt i forsikringstiden, hvis følger af sygdommen viser sig eller sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, og en læge eller en anden sagkyndig i forbindelse med forsikringens tegning har afgivet helbredsoplysninger med henblik på selskabets vurdering af, om forsikringstageren led af den pågældende sygdom.

Lovforslaget er udformet i overensstemmelse med udvalgets indstilling.

Lovforslaget indebærer en mindre begrænsning i den frihed, som parterne i øvrigt har til at træffe aftale om, hvilke begivenheder en forsikring skal dække.

Er det aftalt, at forsikringsbegivenheden er sygdom eller nærmere angivne sygdomme, således at forsikringen dækker, hvis en omfattet sygdom indtræder i forsikringstiden – et såkaldt skadesårsagsprincip – indebærer lovforslaget, at dækningsomfanget udvides til også at omfatte sygdomme, der er indtrådt inden forsikringstiden, hvis følgende betingelser er opfyldt, og forsikringstageren i øvrigt var i god tro:

- Sygdommen skal have vist sig eller være blevet diagnosticeret i forsikringstiden.
- Der skal i forbindelse med forsikringsaftalens indgåelse være afgivet helbredsoplysninger af en læge eller anden sagkyndig, og de pågældende oplysninger skal være givet