

gen – navnlig set i lyset af, at det ikke er hensigten at stille krav til selskabets forretningspolitik, risikovurdering mv. En sådan regel vil dermed kunne blive unødigt processkabende.

Efter flertallets opfattelse er der endvidere ikke påvist noget praktisk behov for en regel som foreslået af mindretallet. Efter de oplysninger, der foreligger for udvalget, er det således ikke et praktisk problem, at forsikringselskaber afviser at tegne en forsikring, uden at dette er begrundet i selskabets almindelige forretningspolitik, risikovurdering mv. – som heller ikke mindretallet ønsker at regulere. Når selskabet i praksis kan begrunde en afvisning af at tegne en forsikring under henvisning til sin forretningspolitik, risikovurdering mv., vil den regel, som foreslås af mindretallet, være uden reel praktisk betydning for mulighederne for at kunne tegne forsikringer.

Efter flertallets opfattelse vil et krav om »saglig begrundelse«, således at selskabet i sidste ende kan pålægges at tegne en bestemt forsikring, som nævnt ovenfor kun have reel praktisk betydning, hvis der samtidig sker en begrænsning i selskabets mulighed for at fastlægge sin egen forretningspolitik, risikovurdering mv. Som nævnt ovenfor er der imidlertid i udvalget enighed om, at der ikke er grundlag for at foreslå regler herom.

Flertallet peger også på, at forslaget vil kunne føre til sager, hvor der efter selskabets afslag på at tegne en forsikring sker en skade, som den forsikringsøgende søger at få dækket af en forsikring ved – efter at skaden er sket – at gøre gældende, at selskabets begrundelse var »usaglig«. Mindretallets forslag indebærer endvidere, at en forsikringsøgende, der gør gældende, at selskabets afslag på at tegne en forsikring er usagligt, vil stå uden forsikringsdækning, hvis den pågældende ikke får medhold i, at begrundelsen var usaglig. Med henblik på at undgå denne risiko må den forsikringsøgende søge at tegne en anden forsikring (eventuelt i et andet selskab) uden at afvente udfaldet af klagen over afslaget – og i givet fald vil den pågældendes interesse i at føre en sag om tilsidesættelse af det tidligere afslag i praksis ofte være begrænset.

Flertallet anfører endelig, at det reelle problem, der kan opstå i praksis, er, at visse persongrupper på grund af sygdom, handicap mv. kan have vanskeligt ved at tegne visse former for personforsikring. Dette berøres imidlertid ikke af mindretallets forslag, idet afslag på at tegne en forsikring i disse tilfælde netop er begrundet i selskabernes forretningspolitik, risikovurdering mv., som mindretallet ikke ønsker at regulere. Efter flertallets opfattelse bør sådanne spørgsmål som

nævnt ovenfor løses ved løbende drøftelser mellem forsikringsbranchen og de berørte interesseorganisationer mv.

Udvalgets flertal finder på denne baggrund, at der ikke bør indføres en regel som foreslået af mindretallet.

Der henvises til betænkningen side 232 ff.

Der er i udvalget som nævnt enighed om, at der ikke bør indføres generelle regler om kontraheringspligt mv., der indskrænker forsikringselskabets som udgangspunkt frie adgang til at fastlægge sin egen forretningspolitik, risikovurdering mv. Justitsministeriet kan tilslutte sig, at der ikke synes at være noget praktisk behov for sådanne regler. Indførelsen af sådanne regler ville desuden indebære et vidtgående indgreb i forsikringselskabernes muligheder for at agere som private erhvervsvirksomheder, og måtte forudsætte en række principielle overvejelser i relation til den måde, hvorpå forsikringsområdet og forsikringserhvervet er organiseret og reguleret. Lovforslaget indeholder på denne baggrund ikke regler herom.

Med hensyn til spørgsmålet om begrundelsespligt er Justitsministeriet enig med udvalgets flertal i, at et krav om »saglig begrundelse« kun synes at ville få reel praktisk betydning, hvis der netop sker en sådan begrænsning i selskabets mulighed for at fastlægge sin egen forretningspolitik mv., som der i udvalget har været enighed om at afvise. Der synes endvidere ikke at være påvist noget praktisk behov for en regel som foreslået af mindretallet, og reglen vil ikke løse det reelle problem, der kan opstå i praksis, nemlig at visse persongrupper på grund af sygdom, handicap mv. kan have vanskeligt ved at tegne visse former for personforsikring som følge af forsikringselskabernes forretningspolitik mv.

Et krav om »saglig begrundelse«, hvis indhold ikke er uddybet nærmere, vil endvidere som anført af flertallet kunne føre til usikkerhed om begrundelsespligtens præcise indhold og til, at der i praksis rejses spørgsmål om begrundelsens »saglighed« i langt flere sager, end det egentlig har været hensigten. En sådan regel vil dermed kunne blive unødigt processkabende, samtidig med at der hos forsikringstagerne vil kunne skabes urealistiske forventninger om muligheden for at få ændret selskabets beslutning.

Justitsministeriet kan på denne baggrund tilslutte sig flertallets synspunkter og forslag til begrundelsesregel, og lovforslaget er udformet i overensstemmelse hermed, jf. lovforslagets § 1, nr. 2 (forslag til lovens § 3 b), og bemærkningerne hertil.