

frist på 21 dage efter selskabets påkrav om betaling, og at opsigelse tidligst kan ske 14 dage efter betalingsfristens udløb, således at forsikringsaftalen først ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen.

Der foreslås endvidere en ny "genoplivningsregel", der giver forsikringstageren mulighed for i særlige tilfælde at "genoplive" en forsikring, der er opsagt af forsikringsselskabet på grund af manglende præmiebetaling. Efter den foreslåede regel løber forsikringsaftalen (og dermed forsikringsdækningen) på ny fra dagen efter, at betaling sker.

Den foreslåede adgang til at "genoplive" forsikringen vil kun gælde ved uforudsete hindringer, der ikke kan bebrejdes forsikringstageren, og hvor der samtidig er tale om sådanne særligt undskyldende omstændigheder, at risikoen for den for sene præmiebetaling ikke bør påhvile forsikringstageren. Det kan f.eks. være pludselig alvorlig sygdom hos forsikringstageren eller dennes nære pårørende, som i realiteten har hindret den pågældende i selv at betale præmien eller sørge for, at andre betalte præmien på hans eller hendes vegne. Forsikringstagerens pludselige pengemangel, f.eks. som følge af arbejdsløshed, vil derimod ikke give adgang til at genoplive forsikringen. Præmien mv. skal betales uden grundet ophold, efter at betalingshindringen er ophørt, og genoplivningsadgangen er under alle omstændigheder begrænset til en periode på tre måneder efter opsigelsesfristens udløb, således at der ikke i en længere periode vil være usikkerhed om, hvorvidt forsikringsaftalen er endeligt ophørt.

3) Der foreslås en ny regel, hvorefter forsikringsselskabet senest tre måneder efter anmeldelse af forsikringsbegivenheden skal vejlede sikrede om retten til at kræve acantobetaling efter forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, medmindre sikredes krav inden da fuldt ud er imødekommet eller afvist. Vejledningspligten gælder dog ikke, hvis det – f.eks. som følge af udformningen af den pågældende forsikring – må anses for åbenbart, at der ikke kan opstå spørgsmål om at kræve acantobetaling. Det kan f.eks. være forsikring mod "kritisk sygdom", hvor der afhænger af, om den forsikrede lider af en bestemt sygdom, enten sker udbetaling af hele forsikringssummen eller slet ikke sker udbetaling.

4) Det foreslås endvidere som noget nyt, at selskabet efter anmodning skal begrunde afslag

på at tegne en forsikring og opsigelse af en forsikring. Begrundelsen skal indeholde en henvisning til relevante retsregler, herunder i forsikringsaftaleloven eller i forsikringsbetingelserne, samt en kort redegørelse for, hvorfor forsikringen ikke kan tegnes, eller hvorfor forsikringsaftalen opsiges. Begrundelsen skal udformes på en sådan måde, at den fremtræder som en forklaring på, hvorfor selskabet har afvist at tegne eller har opsagt forsikringen. Begrundelsen skal angive de væsentligste forhold, herunder navnlig de væsentligste faktiske omstændigheder, der ligger til grund for selskabets beslutning, og skal være udformet sådan, at den må anses for egnet til i hovedtræk at give den forsikringsøgende/forsikringstageren en forståelse af baggrunden for selskabets beslutning.

Begrundelsen vil give den forsikringsøgende/forsikringstageren mulighed for at vurdere, om afvisningen/opsigelsen skyldes forhold, der kan ændres af den pågældende, således at forsikringen alligevel kan tegnes eller opretholdes (eventuelt på andre vilkår), ligesom den pågældende kan undersøge mulighederne for at tegne forsikringen i et andet selskab. En nærmere grundelse for selskabets beslutning giver endvidere den pågældende mulighed for at rette eventuelle misforståelser hos selskabet.

Den foreslåede grundelsesregel indebærer, at den forsikringsøgende/forsikringstageren skal gøres bekendt med grundlaget og baggrunden for selskabets beslutning, men giver ikke den pågældende mulighed for i den konkrete situation at anfægte selskabets risikovurdering, forretningspolitik mv. Der er på denne baggrund ikke knyttet særlige aftaleretlige retsvirkninger til selskabets tilsidesættelse af grundelsespligten. Det betyder imidlertid ikke, at overtrædelse af grundelsespligten er usanktioneret. Et selskabs tilsidesættelse af grundelsespligten må således anses for at være i strid med redelig forretningsssik og god praksis, jf. lov om finansiel virksomhed § 3. Dette indebærer bl.a., at Finanstilsynet kan påbyde selskabet at ændre adfærd, og overtrædelse af et sådant påbud kan straffes med bøde. Finanstilsynet vil dog i almindelighed ikke behandle konkrete tvister mellem et forsikringsselskab og forsikringstageren, men alene gribe ind over for en generel adfærd hos selskabet.

5) Med hensyn til ansvarsforsikringer, hvor selskabet hæfter umiddelbart over for skadelid-