

»01. Efter § 30 indsættes som ny paragraf med tilhørende overskrift:

»Opsigelse

§ 30 a. Forsikringstageren kan ved forbrugerforsikring opsigte aftalen med et varsel på 30 dage til udgangen af en kalendermåned.

Stk. 2. Stk. 1 gælder ikke for livsforsikring og ejerskifteforsikring tegnet i henhold til lov om forbrugerbeskyttelse ved erhvervelse af fast ejendom m.v. Stk. 1 gælder endvidere ikke for forsikring, som dækker en særligt opstået risiko, der kun strækker sig over et begrænset tidsrum, når forsikringsaftalen indgås for en aftalt periode af højst 1 måned (kortidsforsikring), medmindre forsikringen er en del af en anden type forsikring.««

[Ny regel om forsikringstagerens adgang til at opsigte forsikringsaftalen]

5) Nr. 14 affattes således:

»14. § 95 affattes således:

»§ 95. Skadelidte kan kræve erstatning direkte fra selskabet. Selskabet og den sikrede har pligt til på forespørgsel at oplyse skadelidte om, hvorvidt der foreligger en ansvarsforsikring.

Stk. 2. Fremsættes der krav over for selskabet, skal det underrette den sikrede herom og holde sikrede underrettet om den videre behandling af kravet. Selskabets indrømmelser over for den skadelidte binder ikke den sikrede.

Stk. 3. De indsigelser, den sikrede har over for skadelidte, og de indsigelser, selskabet har over for den sikrede på grundlag af forsikringsaftalen, kan selskabet også gøre gældende over for skadelidte.

Stk. 4. En erhvervsdrivende kan over for den sikrede fratage sin ret efter stk. 1. Aftalen herom mister dog sin virkning, hvis den sikrede bliver insolvent, eller hvis den sikrede er en juridisk person, der opløses.

Stk. 5. Har flere skadelidte krav på erstatningsydelsen for en forsikringsbegivenhed, og overstiger deres for selskabet anmeldte krav tilsammen, hvad selskabet er pligtigt at yde, skal de, for så vidt ikke andet er vedtaget, fyldestgøres forholdsmæssigt.««

[Ny regel om direkte krav ved ansvarsforsikring]

6) Efter nr. 14 indsættes om nyt nummer:

»02. I § 119 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Ved ulykkesforsikring kan det ikke i aftalen bestemmes, at det er en betingelse for dækning, at indvirkningen af den forsikredes legeme skal være uafhængig af dennes vilje. Ved den forsikrede forstås i denne bestemmelse den, på hvis liv eller helbred forsikringen er tegnet.««
[Ny regel om visse aspekter af ulykkesdefinitioner]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

Der foreslås, at der skal gives en saglig begrundelse, og at den skal være skriftlig og uanmodet. Det vil skabe gennemskuelighed og virke konkurrencefremmende. Ved at stille disse krav sidestilles forsikringsselskaberne med penge- og realkreditinstitutterne, der har en sådan begrundelsespligt.

Ændringsforslaget indebærer, at den foreslåede begrundelsespligt begrænses til kun at gælde over for forbrugere, og at forsikringsselskabet kan pålægges at tegne den ønskede forsikring, hvis selskabet ikke kan give en saglig begrundelse for sit afslag.

Til nr. 2

Forslagsstillerne mener, at der er et stort behov for en kausalitetsregel og en lempelsesregel, der åbner op for, at selskaberne kan se bort fra, at der uagtsomt er afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, selv om der er årsagssammenhæng mellem det uoplyste forhold og forsikringsbegivenheden. I dag er der alt for mange forbrugere, der kommer i klemme.

Ændringsforslaget ændrer den gældende pro rata-regel i forsikringsaftalelovens § 6 til en kausalitetsregel kombineret med en lempelsesregel, der giver mulighed for i særlige tilfælde at se bort fra, at der uagtsomt er afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, selv om der er årsagssammenhæng mellem det uoplyste forhold og forsikringsbegivenheden.

Til nr. 3

Der er tale om en konsekvensændring.