

FORSIKRINGSSØGENDES PLIGT TIL AT GIVE RISIKOOPLYSNINGER

AF

KRISTIAN SINDBALLE

FORSIKRINGSRETlige STUDIER

FØRSTE HEFTE

GYLDENDALSKE BOGHANDEL - NORDISK
FORLAG - KJØBENHAVN OG KRISTIANIA
MDCCCXIX

UDGIVET MED UNDERSTØTTELSE AF DET FINNE'SKE LEGAT

*COPYRIGHT 1919 BY GYLDENDALSKE BOGHANDEL
NORDISK FORLAG*

GYLDENDALS FORLAGSTRYKKERI
KJØBENHAVN

INDHOLD

1. Indledende Bemærkninger	1
2. Den yderste Grænse	4
3. Hensynet til den forsikrede	6
4. Skyld paa begge Sider	41
5. Følgerne af tilregnelig Misligholdelse	47

BENYTTTEDE FORKORTELSER

- Bache: Risikooplysninger bet. N. H. Bache: Om den forsikredes Pligt til ved Forsikringens Afslutning at give Risikooplysninger. København 1902.
- Ehrenzweig: bet. Albert Ehrenzweig: Das Gesetz v. 23. Dezember 1917 über den Versicherungsvertrag mit Erläuterungen. Wien 1918.
- Gerhard bet. Kommentar zum deutschen Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag von Stephan Gerhard, Otto Hagen, Hugo v. Knebel Doeberitz, Hermann Broecker u. Alfred Manes. Berlin 1908.
- Hager-Bruck bet. P. Hager u. E. Bruck: Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag nebst dem zugehörigen Einführungsgesetze. Dritte neubearbeitete Auflage. Berlin 1913.
- Macgillivray bet. E. J. Macgillivray: Insurance law relating to all risks other than marine. London 1912.
- Ostertag bet. F. Ostertag: Das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag. Zürich 1915.
- Roelli: Entwurf bet. H. Roelli: Entwurf zu einem schweizerischen Bundesgesetze über den Versicherungsvertrag. Leipzig 1896.
- Roelli: Kommentar bet. H. Roelli: Kommentar zum schweizerischen Bundesgesetze über den Versicherungsvertrag. Bern 1911— (ikke fuldendt).
-

1. INDLEDENDE BEMÆRKNINGER.

I indenfor Læren om den forsikringssøgendes Pligt til at give Risikooplysninger er det især Spørgsmaalene om Oplysningspligtens Omfang og om Følgerne af denne Pligts Til sidesættelse, der frembyder Interesse. De Spørgsmaal om, hvem Oplysningspligten paahviler, der opstaar, naar Fuldmægtig benyttes ved Tegning af en Forsikring, eller naar Forsikring tegnes for fremmed Regning, kan i alt væsentligt betragtes som tilfredsstillende løst. Og det dogmatisk-konstruktive Spørgsmaal, om Oplysningspligten er en egentlig Pligt, hvis Til sidesættelse medfører Retsbrudsansvar, eller der kun er Tale om en Forudsætning for Forsikrerens Forpligtelse, har ikke nogen synderlig praktisk Interesse. Ti en Besvarelse af dette Spørgsmaal bør sikkert ikke gøres til Udgangspunkt for en Besvarelse af de enkelte, praktiske Spørgsmaal i Emnet. Tværtimod maatte Besvarelsen af det dogmatisk-konstruktive Spørgsmaal hovedsagelig bero paa, hvad der ved en real Undersøgelse kunde fastslaaes som den rigtige Løsning af de praktiske Detailspørgsmaal.

Det er for Tarifieringens og Maksimeringens Skyld, at Forsikrereren maa have Oplysninger om den Risiko, han staar i Begreb med at overtage. Og set fra Teknikens Standpunkt kan det ikke være tvivlsomt, at der maa kræves Oplysninger, der er objektivt korrekte og fuldstændige. For saa vidt det forlanges, at den forsikringssøgende skal tilvejebringe disse Oplysninger, bliver det imidlertid et Spørgsmaal, om Teknikens Krav ensidigt kan forfølges. I Virkeligheden er dette et

Hovedspørgsmaal i vort Emne, og for at vinde et Udgangspunkt for Besvarelsen af dette Spørgsmaal vil det være nyttigt at klargøre sig, hvilke Interesser Forsikringstekniken tjener.

Et Fremskridt i Tarifieringsteknik kan have Følger, der fra ethvert Synspunkt maa betegnes som ønskelige. Det kan bidrage til at konsolidere Forsikringsvirksomheden, og det kan medføre, at det bliver muligt at forsikre visse Risikoer, som hidtil ikke har kunnet forsikres, i hvert Fald ikke til en overkommelig Præmie. I første Række tjener Tekniken dog individualistisk-økonomiske Interesser. Med en ufuldkommen Teknik skæres uensartede Risikoer over én Kam. Folk med gode Risikoer kommer til at betale større Præmier end de skulde, Folk med daarlige Risikoer mindre. Et Fremskridt i Teknik betyder, at dette Forhold ændres, at altsaa det sociale Element indenfor Forsikringen trænges tilbage.

Set fra de forsikringssøgendes Standpunkt vil dette ikke ubetinget kunne betragtes som et Fremskridt. Naturligvis vilde det blandt Publikum føles som utilfredsstillende, om der ved Brandforsikring af Bygninger skulde betales samme Præmie, hvad enten Bygningen var tækket med Straa eller Skifer. Men tænker man sig Tarifieringstekniken udviklet saa vidt, at Tarifieringen ikke mere frembyder Resultater, der set fra et Lægmandsstandpunkt er urimelige, vil man ikke hos det forsikringssøgende Publikum kunne vente at finde noget Ønske om yderligere Fremskridt. Et saadant maa ventes at ville blive til Fordel for nogle, til Skade for andre, men de paagældende kan ikke paa Forhaand vide, hvem der vil vinde, og hvem der vil tabe. Gevinsten vil, naar og hvor den indtræffer, have Karakter af en ganske upaaregnet Gevinst, Tabet ligesaa. Det kan have Tillokkelse for Spekulanter, men ikke for forsikringssøgende.

Naar Tekniken har naaet et vist Maal af Fuldkommenhed, vil det altsaa ses, at det fortsatte Arbejde i Teknikens Tjeneste ikke ubetinget kan siges at være i de forsikringssøgendes Interesse. Men tilbage bliver som Drivkraft den ensidige Forsikrerinteresse. Det Selskab, der paa et eller andet Punkt gør et Fremskridt med Hensyn til Tarifieringsteknik, vil opnaa et

Forspring i Konkurrencen. Det vil kunne nedsætte visse Præmier og vil som Følge heraf øve en særlig Tiltrækning paa de gode Risikoer. Konkurrenterne vil blive nødt til at følge efter, hvis de ikke vil udsætte sig for at komme til at sidde tilbage med de daarlige Risikoer alene. Det tekniske Fremskridt lader sig ikke standse, éngang gjort gives der intet tilbage. Er éngang den Sandhed afsløret, der bliver til Fordel for nogle, til Skade for andre, vil de første staa Vagt om den, sørge for, at den ikke tilsløres paany.

Det udviklede viser, at Forsikringstekniken ikke er tabu. I vidt Omfang gælder det om den som om de fleste andre menneskelige Bestræbelser, at den i første Række tjener ensidige Interesser. For saa vidt dens Krav støder an mod andre Interesser, kan der da være Tale om, at en Delen de forskellige Interesser imellem maa finde Sted. Det vil være rigtigt at høre de Krav, der fra et ensidigt Teknikerstandpunkt maa opstilles, ti man faar derved den yderste Grænse for Oplysningspligtens Omfang bestemt, men det er muligt, at disse Krav maa modificeres ifølge et Hensyn til den forsikrings-søgende.

En Udjævning af de modstaaende Interesser vil naturligvis som Regel finde Sted paa tilfredsstillende Maade ad Frivillighedens Vej. Ethvert Forsikringsselskab, der vil gøre sig Haab om Succes, vil — forudsat at Konkurrencen i den paagældende Branche er nogenlunde kraftig — se sin Interesse i at byde sine forsikrede rimelige Kaar. Viser det sig end ikke altid i Forsikringsbetingelserne, vil det i hvert Fald vise sig i den af Selskabet praktiserede Kulance. En juridisk Under-søgelse kan imidlertid her som ellers bidrage til at skabe Klarhed over, hvor den rimelige Delingslinie mellem de modstaaende Interesser gaar. Og kommer man til det Resultat, at én bestemt Løsning altid vil være den rigtige, kan der være Spørgsmaal om at skride til Indførelse af præceptive Retsregler. Der kan altid komme Udvækster paa Forretningslivet, som det er ønskeligt at ramme. Og det ene Fortrin har Retten fremfor Kulancen, at den ingen Personsanseelse gør.

2. DEN YDERSTE GRÆNSE.

Det er tænkeligt, at en Risiko som Følge af urigtige eller ufuldstændige Oplysninger kommer til at præsentere sig som farligere end den i Virkeligheden er, hvad enten dette nu allerede gælder, naar Risikoen betragtes isoleret, eller det kun gælder, fordi en Antagelse af Risikoen maa ventes at ville medføre en Kumulation af Risikoer indenfor den paa-gældende Forsikrers Forsikringsbestand. I saa Fald kan det være, at Forsikreren betinger sig en højere Præmie eller iøvrigt fordelagtigere Vilkaar, end han ellers vilde have gjort. Det kan ogsaa være, at Forsikreren tegner en Reassurance, han ellers ikke vilde have tegnet, eller en mere omfattende Reassurance, end han ellers vilde have tegnet, eller at han for at undgaa Kumulation afviser senere tilbudte Risikoer, som han ellers vilde have antaget. Men i intet Tilfælde bliver Forsikrerens Stilling mindre gunstig, end han har regnet med, da han afsluttede Kontrakten, og det synes derfor ikke betænkeligt at antage, at Fejl af den omtalte Art ikke kommer i Betragtning.

Det samme kan sikkert antages om Fejl eller Forsømmelser, der har været uden Betydning for Forsikreren, naar alt-saa Kundskab om den sande Sammenhæng ikke i nogen Ret-ning vilde have paavirket hans Dispositioner. Dette vil gælde, naar han vilde have tegnet Forsikringen til samme Præmie og overhovedet paa de samme Vilkaar, hvis han havde vidst Besked, naar de mangelfulde Oplysninger derhos ikke har medvirket til, at han har afvist Risikoer, som han ellers vilde have antaget, og naar de endelig ikke har haft nogen Indflydelse paa hans Dispositioner med Hensyn til Tegning af Re-assurance.

Endelig kan Hensynet til Forsikreren ikke føre til at til-lægge Fejl eller Forsømmelser Relevans, naar Forsikreren selv har kendt den sande Sammenhæng¹⁾.

Indenfor den ved de omtalte Regler bestemte yderste

¹⁾ Medens det europæiske Fastlands Ret vistnok ganske stemmer med det i det foregaaende udviklede, synes i hvert Fald engelsk Søforsik-ringsret at indeholde visse Afvigelser. I Marine insurance act 18.3 hed-der det saaledes:

Grænse gør Hensynet til Forsikreren sig altid gældende. Meget muligt vil det være rigtigt at trække en snævrere Grænse for Oplysningspligtens Omfang, men det maa da ske ifølge en Afvejelse af modstaaende Hensyn. Ad denne Vej kan man, muligvis komme til, at en Fejl eller Forsømmelse ikke kommer i Betragtning, naar Forsikreren burde have kendt den sande Sammenhæng, eller naar den forsikringssøgende med Føje kunde tro, at Forsikreren kendte den sande Sammenhæng. Saa længe modstaaende Hensyn ikke inddrages i Undersøgelsen, kan man derimod kun komme til, at Fejl eller Forsømmelser er irrelevante, naar Forsikreren virkelig kendte den sande Sammenhæng. Ej heller kan man fra det her fremdragne Synspunkt komme til, at en begaaet Fejl er irrelevant, hvis Forsikreren vilde have overtaget Forsikringen paa ganske de samme Vilkaar, om han havde vidst Besked, naar Forholdet dog er det, at han vilde have tegnet en mere omfattende Reassurance, hvis han havde vidst Besked. Ja, man kan end ikke fra vort Synspunkt komme til at statuere, at en Fejl er irrelevant, naar den efter sagkyndiges Skøn ikke kunde faa Betydning for en fornuftig Forsikrers Bedømmelse af Risikoen, hvis det dog er givet, at vedkommende Forsikrer efter sin Forretningspraksis vilde have disponeret paa en anden Maade, om han havde kendt den sande Sammenhæng. Man vil t. Eks. ikke uden videre kunne sige, at Hensynet til Forsikreren ikke gør sig gældende, hvor han i Kraft af en forældet Praksis vilde have beregnet sig en højere Præmie, om han havde vidst Besked, skønt man ellers overalt er blevet klar over, at det paagældende Moment ikke kan motivere en højere Præmie. Ti Tilfældet kan ikke afgøres isoleret, men maa ses i Sammenhæng med Forsikrerens hele Virksomhed. Muligvis har den Omstændighed, at Forsikreren fejlagtigt har

„In the absence of inquiry the following circumstances need not be disclosed, namely:

(a) Any circumstance which diminishes the risk

— — — — —“

Efter Macgillivray 290 f, 315 f er det tvivlsomt, om svigagtig „misrepresentation“ eller „concealment“ gør Kontrakten „voidable“, naar det paagældende Faktum ikke er „material“. — Herom udførligt Voigt: Das deutsche Seeversicherungsrecht 2. 181 ff.

skaaret Risikoer af forskellig Godhed over én Kam, ikke alene bevirket, at han har beregnet sig en for høj Præmie for de gode Risikoer, men tillige medført, at han til Gengæld har beregnet sig en for lav Præmie for de mindre gode. I saa Fald taler Hensynet til Forsikreren imod at lade vedkommende Dommer korrigere hans Praksis paa et enkelt Punkt. Nye Hjul vil ikke altid passe i et gammelt Maskineri.

Udenfor den her definerede yderste Grænse vil man derimod kunne nægte en begaaet Fejl Relevans, allerede fordi Hensynet til Forsikreren ikke gør sig gældende. Og fordi Sagen i saa Fald er særlig klar, vil der i Praksis kunne opstaa Spørgsmaal om, hvorvidt denne Grænse er passeret. Det maa da sikkert paahvile den forsikrede at føre Bevis for, at Forsikreren har kendt den sande Sammenhæng. Paa den anden Side vil det være Forsikrerens Sag at gøre antageligt, at en begaaet Fejl er af Relevans i den ovenfor angivne Forstand. Maaske kan man dog med de nyere Love¹⁾ statuere, at en Omstændighed, som Forsikreren udtrykkeligt og skriftligt har spurgt om, i Tvivlstilfælde maa antages at være relevant.

3. HENSYNET TIL DEN FORSIKREDE.

Astronomerne kan som bekendt med Nøjagtighed forudsige, naar og hvor Formørkelser af Sol eller Maane vil indtræde. Allerede af den Grund kan Forsikring mod saadanne Formørkelsers Indtræden ikke tegnes. Tænker man sig Meteorologien udviklet til en lignende Fuldkommenhed som Astronomien, vilde ogsaa Forsikring mod Hagelskade og Skade ved Lynild være umuliggjort. Hvis Aarsagsloven behersker hele Tilværelsen, kan det overhovedet siges, at al Forsikring beror paa Tarifieringens Ufuldkommenhed. Ti kendte man alle i Forsikringsøjeblikket foreliggende Risikomomenter, og regnede man tilstrækkelig godt, skulde man paa Basis af de allerede i Forsikringsøjeblikket foreliggende Kendsgerninger med Sikkerhed kunne beregne, om Skade

¹⁾ Jfr. den tyske Lov om Forsikringskontrakten § 18. 1, den svejtsiske Lov Art. 4. 3, den østerrigske Lov § 3. 3.

vilde indtræde eller ikke. Men man kender ikke samtlige Risikomomenter, og man regner ikke tilstrækkelig godt, og derfor er Forsikring mulig.

At Forsikreren ikke regner tilstrækkelig godt medfører, at han ikke vil have nogen Nytte af at faa opgivet samtlige Risikomomenter. Dem han alligevel ikke kan tage Hensyn til ved sine Beregninger, har han ingen Brug for; de er for ham irrelevante. For saa vidt behøver man ikke at paaberaabe sig Hensynet til den forsikrede, ti Hensynet til Forsikreren gør sig endnu ikke gældende, man befinder sig udenfor den i forrige Afsnit definerede yderste Grænse. Drejer det sig derimod om et Moment, som Forsikringsteknikeren vilde være i Stand til at tage Hensyn til, hvis han fik det opgivet, befinder man sig indenfor denne Grænse. Men det er paa Forhaand klart, at ikke ethvert saadant Moment kan forlanges opgivet af den forsikringssøgende. Man vil i hvert Fald umuligt kunne forlange Risikomomenter opgivet, som ikke er tilgængelige for den menneskelige Erkendelse, og allerede heraf følger, at Hensynet til den forsikrede maa føre til en Indsnævring af Oplysningspligtens Omfang.

Det Spørgsmaal rejser sig nu, om der ikke bør tages Hensyn til den forsikringssøgendes subjektive Forhold ved Afgørelsen af, om han har opfyldt sin Oplysningspligt, om ikke den forsikrede bør kunne føle sig tryk, naar han ved Opfyldelsen af de Krav, der i denne Henseende stilles til ham, har udvist almindelig Agtpaagivenhed.

Foreløbig bemærkes, at man sikkert ikke behøver at nære Betæneligheder i Retning af, at Forsikringsvirksomheden ikke skulde kunne taale en Regel om, at der skulde tages Hensyn til den forsikredes subjektive Forhold. En Regel om, at det end ikke skulde influere paa Forsikrerens Forpligtelse, om den forsikrede svigagtigt eller dog forsætligt havde givet mangelfulde Risikooplysninger, vilde Forsikringsvirksomheden ikke kunne taale. Ogsaa en Regel om, at Uagtsomhed ikke skulde skade den forsikringssøgende, vilde være farlig, da den kunde befrygtes at medføre en Slappelse af de forsikringssøgendes Agtpaagivenhed. Men iøvrigt vil det sikkert gælde, at en Hensyntagen til den forsikredes subjektive For-

hold meget vel er mulig, at Forsikreren udmærket godt kan tage den Risiko med, man herved lægger paa ham. Det bevises jo ogsaa ved, at man, som vi senere skal se, i hvert Fald i Udlandet forlængst er kommet ind paa at tage det omtalte Hensyn.

Men naar det er muligt at tage Hensyn til den forsikredes subjektive Forhold, synes det ikke at kunne være tvivlsomt, at man ogsaa bør gøre det. Hensynet til de forsikrede taler meget stærkt derfor. Det kan være noget tvivlsomt, om den forsikrede til sin Undskyldning bør kunne paaberaabe sig sin egen individuelle Underlegenhed. Men er han et normalt udrustet Individ, og har han anvendt normal Omhu, bør han i hvert Fald kunne føle sig sikker. Det er Forsikringsinstituttets Mission at skabe Tryghed, og det maatte betegnes som en væsentlig Ufuldkommenhed ved Institutet, om end ikke en bonus paterfamilias ubetinget kunde føle sig sikker, naar han havde tegnet en Forsikring. Alle de forsikrede vil være interesserede i, at den her forsvarede Ordning gennemføres, at det sociale Element indenfor Forsikringen for saa vidt fastholdes — i hvert Fald vil det gælde enhver af de forsikrede, der ikke føler sig sikker paa, at han i Omhyggelighed overgaar Normalen. Gælder det at affatte Forsikringsvilkår for et gensidigt Forsikringsselskab, vil det altsaa være i alle Interessenters Interesse, at disse affattes saaledes, at den forsikrede ubetinget er dækket, naar han har udvist normal Omhu ved Opfyldelsen af sin Oplysningspligt. Men hermed synes det tilstrækkelig motiveret altid at gennemføre den omtalte Ordning, ti ingen vil falde paa at antage, at den ensidige Forsikrerinteresse, der kommer frem, hvor Forsikringsvirksomheden drives som Erhverv, tilstrækkeligt skulde kunne motivere, at man gennemførte en Ordning, der stillede det erhvervsmæssigt drevne Selskabs forsikrede daarligere end det gensidige Selskabs.

Vi skal nu mere i det enkelte undersøge, i hvilke Retninger det her forsvarede Princip vil give sig praktisk Udslag, og i Sammenhæng dermed omtale, hvorvidt man i gældende Ret har anerkendt de enkelte Konsekvenser af Principet.

1. Hvis Principet anerkendes, maa man komme til det Resultat, at den forsikrede ubetinget er dækket, naar han har opgivet alle indenfor den i forrige Afsnit definerede yderste Grænse faldende Risikomomenter, som han kendte eller burde kende. Dette er ogsaa anerkendt i Lovgivningen. Endda antages det ofte, at den forsikrede er dækket, naar han ikke kendte det paagældende Moment, og hans Ukendskab dertil ikke beror paa kvalificeret Skyld:

Efter den skandinaviske Sølovs § 241 strækker den forsikringssøgendes Oplysningspligt sig ikke videre end til en Opgivelse af „ham bekendte“ Omstændigheder. Lige med en Undladelse af at opgive saadanne Omstændigheder, bør dog ifølge de danske Motiver regnes Undladelse af at opgive, hvad der ikke uden grov Skødesløshed — de norske Motiver bruger Udtrykket „den groveste Skødesløshed“ — kunde være ubekendt for den forsikringssøgende. Ifølge den finske Sølovs § 217 bliver Forsikringen ugyldig, naar den forsikringssøgende har undladt at opgive relevante Omstændigheder, der „varit eller bort vara honom bekanta“. Paa lignende Maade forlanger den engelske Marine insurance act 1906 sect. 18 Opgivelse af Omstændigheder „which is known to the assured, and the assured is deemed to know every circumstance which, in the ordinary course of business, ought to be known to him“.

Den tyske Handelslovbog har i § 810 den samme Regel som den skandinaviske Sølov, men der er i Tyskland Enighed om, at „das Wissenmüssen“ end ikke i Tilfælde af grov Uagtsomhed kan stilles i Klasse med „das Wissen“. Derimod kan det naturligvis heller ikke efter tysk Opfattelse komme den forsikrede til Gavn, at han har været uvidende om en vis Risikoomstændighed, naar han svingagtigt har holdt sig i Uvidenhed om den.

Af de moderne Love om Forsikringskontrakten slutter den tyske Lov sig paa dette Punkt ganske til den allerede tidligere for Søforsikringsrettens Vedkommende lovfæstede Ordning. Ifølge § 16 skal den forsikringssøgende opgive „alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Ge-

fahr erheblich sind“. Gør han ikke det, kan Forsikreren i hvert Fald ofte træde tilbage fra Kontrakten, og det samme gælder „wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat“.

Den sveitsiske Lovs Art. 4. 1 paalægger den forsikrings søgende at opgive „an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen“. Med det sidste Ord har det dog kun været Meningen at tillægge „ein grobfahrlässiges Nichtkennen“ Betydning.

Den østerrigske Lov fastslår ikke udtrykkeligt den her omtalte Konsekvens af Principet om Hensyntagen til den forsikredes subjektive Forhold. Efter Indholdet af §§ 3 og 4 i Loven er det imidlertid givet, at Principet som Helhed er anerkendt. Hvad fransk Ret angaar, er code de commerce art. 348 ikke ganske klar, og det nye Lovudkast af 1904 synes, som vi senere skal se, ikke at ville anerkende, at den forsikrede bør kunne føle sig tryk, naar han har opgivet alle Risikoomstændigheder, som han kendte eller burde kende. Roelli¹⁾ angiver, at det samme gælder enkelte andre Retsforfatninger. Men iøvrigt vil det af det udviklede ses, at den her omtalte Sætning er fuldtud anerkendt i moderne Forsikringsret, saavel for Søforsikringsrettens som for anden Forsikringsrets Vedkommende. Og man er naturligvis heller ikke i Tvivl om, at det er Hensynet til den forsikrede, det Princip, at han skal kunne føle sig sikker, naar han har udvist den Omhu, der med Rimelighed kan forlanges af ham, der her gør sig gældende i en enkelt, meget vigtig Anvendelse. Naar den forsikrede oplyser de relevante Omstændigheder, der er ham bekendt, hedder det i Motiverne til den tyske Lov om Forsikringskontrakter, „genügt er dem, was Treu und Glauben fördern“. Og i Motiverne til den svejtsiske Lov hedder det: „Die gewollte Sicherung wäre in der Tat illusorisch, wenn der Versicherer seine vertragliche Gebundenheit auch in sol-

¹⁾ Roelli: Entwurf 40.

chen Fällen ablehnen wollte, in denen gefahrerhöhende Momente nicht angezeigt worden sind, die schon im Zeitpunkte des Vertragsabschlusses vorhanden, aber dem Antragsteller nicht erkennbar waren“.

Hvad der er Genstand for Diskussion, er egentlig kun Spørgsmaalet om, hvorvidt man principielt skal nøjes med at forlange Opgivelse af samtlige den forsikringssøgende bekendte Omstændigheder, eller man skal gaa videre, eventuelt tillige forlange opgivet alle Omstændigheder, der burde være ham bekendte. I saa Henseende understreges det stærkt saavel i de tyske som i de svejtsiske Motiver, at det ikke er Meningen at paalægge den forsikrede at anstille Efterforskninger; han skal normalt kunne føle sig sikker, naar han har oplyst de Omstændigheder, han kender, selvom der ved Kontraktafslutningen forelaa andre relevante Omstændigheder, som han ikke kendte, men som han vilde have kunnet erhverve sig Kendskab til ved en Undersøgelse¹⁾.

Hvad man nu end vil mene om den principielle Rigtighed af denne Opfattelse, er det givet, at der i Praksis maa gøres og gøres vidtrækkende Undtagelser derfra, idet Selskaberne indenfor de fleste Forsikringsgrene *forlanger* Oplysning om en hel Række Forhold, før de indlader sig paa at tegne en Forsikring. De Spørgsmaal, der stilles den forsikringssøgende, kan denne ganske vist undlade at besvare, men Følgen heraf vil, hvis det drejer sig om et Forhold af større Betydning, normalt blive, at Forsikringen ikke antages. Og besvares Spørgsmaalene, kan det jo ikke være ligegyldigt, om Besvarelserne er rigtige eller forkerte. Drejer det sig om Forhold, den forsikringssøgende ikke har Kendskab til, maa han, før han giver et bestemt Svar, søge at skaffe sig fornøden Kendskab. Paa den anden Side er det, som vi nedenfor skal se, en ret udbredt Mening, at naar der forelægges den forsikringssøgende Spørgsmaal, indskrænker hans Oplysningspligt sig

¹⁾ Ordet „erkennbar“ i Slutningen af den ovenfor citerede Passus af de svejtsiske Motiver er aabenbart uheldigt valgt, ti det er ikke paa nogen Maade Motivernes Mening at indskrænke sig til at sige, at Momenter, der ikke er tilgængelige for den menneskelige Erkendelse, ikke behøver at opgives.

til en Besvarelse af disse Spørgsmaal. Og selvom dette nu muligvis er at gaa for vidt, vil der dog være Enighed om, at der skal noget ganske særligt til, hvis man skal kunne statuere, at den forsikringssøgendes Oplysningspligt er misligholdt, naar han har besvaret de ham forelagte Spørgsmaal korrekt.

I sin Renhed kommer Problemet om den forsikringssøgendes Pligt til at forske efter Risikoomstændigheder da egentlig kun frem i Tilfælde, hvor der ikke forelægges ham Spørgsmaal til Besvarelse, altsaa navnlig indenfor Søforsikringsretten¹⁾. Om Problemets Løsning er der, som vi har set, Uenighed indenfor Lovgivningen, og det samme gælder indenfor Retslitteraturen. Som Repræsentanter for de hinanden modsatte Standpunkter kan man her tage Ehrenberg og Roelli. Hos den første hedder det²⁾: „Man kann nicht verlangen, dass der Versicherungsnehmer nach Tatsachen forscht, welche den Abschluss des erwünschten Vertrages vereiteln oder erschweren könnten. Selbst eine ungewöhnliche, auf einem besonderen Mangel an Umsicht beruhende Unkenntnis schadet nichts“. Hos Roelli³⁾ hedder det derimod: „Die Vertragstreue fordert, dass den Gefahrstatsachen, die der Anzeigepflichtige kennt, diejenigen Tatsachen gleichgestellt werden, die ihm „bekannt sein müssen“. Die Frage, ob dem Versicherungsnehmer eine Gefahrstatsache bekannt sein musste, kann nur im einzelnen Falle zutreffend beurteilt werden. Bei der grundsätzlichen Würdigung des Begriffes des Bekanntseinsmüssens ist davon auszugehen, dass der Versicherungsnehmer bei der Erfüllung der Anzeigepflicht nach Treu u. Glauben zu handeln hat“

Det falder straks i Øjnene, at de nævnte Forfattere er enige om Principet. Det kommer an paa, hvad man kan forlange af den forsikringssøgende, hvad „die Vertragstreue“ fordrer. Og Enigheden om Principet synes at være det væsentlige.

¹⁾ Undertiden — saaledes ofte ved mindre omfattende Brandforsikringer — vil Forholdet være det, at Forsikreren ikke bryder sig om at faa Risikooplysninger, og i saa Fald falder Problemet jo bort.

²⁾ Ehrenberg: Versicherungsrecht 1. 340.

³⁾ Roelli: Kommentar 78 f.

Om Principet saa in concreto kan føre til at statuere, at den forsikringssøgende burde have skaffet sig Kundskab om visse Omstændigheder, som han ikke har kendt, kan være svært at afgøre, men Roelli har sikkert Ret i, at dette ikke kan afgøres ved nogen almindelig Regel, men kun „im einzelnen Falle“. Helt udelukke Muligheden derfor kan man næppe, i hvert Fald vil det være betænkeligt at gøre det. Ehrenberg nævner da ogsaa selv, at det ikke hjælper den forsikringssøgende, at en eller anden Omstændighed ikke har været ham bekendt, hvis hans Folk forsætligt har holdt ham i Uvidenhed om den for at gøre det muligt for ham at tegne en Forsikring. Paa den anden Side vil det kunne være vildledende, om man i en Lov udtrykkeligt opstiller en Sætning om, at Omstændigheder, der burde være den forsikringssøgende bekendt, skal opgives, ti man kunde heraf faa det Indtryk, at Meningen var, at han altid burde foretage visse Undersøgelser. Ligeledes synes det betænkeligt at fastslaa en Sætning som den af den engelske Marine insurance act opstillede, da særlige Omstændigheder vil kunne bevirke, at et Risikomoment, der normalt vil være bekendt for den forsikringssøgende, i et konkret Tilfælde er forblevet ubekendt for ham, uden at der i saa Henseende vil kunne bebrejdes ham noget.

For en Lovgiver vil det da vistnok være forsigtigst paa dette Punkt at følge den østerrikske Lov om Forsikringskontrakten: Nøjes med at fastslaa det subjektive Princip, men slet ikke udtrykkeligt at udtale, at kun Omstændigheder, der er den forsikringssøgende bekendte, eller at kun Omstændigheder, der er eller burde være ham bekendte, skal opgives. Ti Diskussionen angaar paa dette Punkt vistnok ikke det principielle, men kun det skønsmæssige. Naar visse Forfattere og visse Lovgivninger ikke vil kræve opgivet Omstændigheder, der burde være den forsikringssøgende bekendte, beror det vistnok paa, at en Situation, hvor en saadan Regel skulde kunne komme til Anvendelse, ikke antages at kunne indtræde, ikke derimod paa, at Reglen anses for principielt urigtig. Og naar andre Forfattere og Lovgivninger vel vil medtage en paa culpa lata beroende Ukendskab hos den for-

sikringssøgende, men ikke en paa culpa levis beroende, er Grunden vistnok ogsaa her den, at culpa levis ikke antages at kunne forekomme i Praxis. Men Spørgsmaalet om, hvorvidt culpa eller i hvert Fald culpa lata kan forekomme, bør en Lovgiver næppe søge at besvare. Han bør nøjes med at opstille den Retsregel, hvorefter saadanne Tilfælde skal behandles, hvis de forefalder.

2. En Konsekvens af det her forsvarede subjektive Princip maa det være, at det ikke kan komme den forsikrede til Skade, om visse for Forsikreren relevante Omstændigheder ikke er opgivet, naar det dog ikke har kunnet forlanges af den forsikrede, at han skulde kunne indse, at de paagældende Omstændigheder var relevante. Denne Konsekvens af Principet er imidlertid ikke saa almindeligt anerkendt som den forrige.

Ifølge den skandinaviske Sølvs § 241 skal den forsikringssøgende opgive alle ham bekendte Omstændigheder, der kan være af Betydning med Hensyn til Bedømmelse af den Fare, Forsikreren paatager sig, og af Vilkaarene for Forsikringens Overtagelse. Samme Regel findes i den finske Sølvs § 217. Ligeledes gjaldt det tidligere efter den tyske Handelslovbogs § 810, jfr. § 812, at Forsikreren kunde nægte at betale Erstatning, naar den forsikringssøgende ikke havde opgivet alle ham bekendte Omstændigheder, „welche wegen ihrer Erheblichkeit für die Beurtheilung der von dem Versicherer zu tragenden Gefahr geeignet sind, auf den Entschluss des Letzteren, sich auf den Vertrag überhaupt oder unter denselben Bestimmungen einzulassen, Einfluss zu üben“. Endelig hedder det i Marine insurance act. 18. 1 §, at „the assured must disclose to the insurer, before the contract is concluded, every material circumstance which is known to the assured“.

I disse Love er det subjektive Princip's Gyldighed da, for saa vidt angaar den her omhandlede Konsekvens af Principet, helt fornægtet. Men et enkelt Tilløb i den rigtige Retning findes dog. Angaaende Bedømmelsen af, om en Omstændighed er relevant, hedder det nemlig i de danske Sølvs motiver: „Som relevant maa anses alt, hvad der ifølge et objektivt

Skøn maa antages at forøge Forsikrerens Risiko, derimod kan det ikke fordres, at saadanne Omstændigheder skal meddeles, som uden tilstrækkelig indre Foranledning paa Grund af forudfattede Meninger eller et Lune kan afholde en eller anden Forsikrer fra at afslutte Forsikringskontrakten“. Og paa lignende Maade hedder det i Marine insurance act sect. 18. 2: „Every circumstance is material which would influence the judgment of a prudent insurer in fixing the premium, or determining whether he will take the risk.“ Som paavist i forrige Afsnit kan det ikke ubetinget siges, at Hensynet til Forsikrerens ikke gør sig gældende, hvor det drejer sig om et Moment, der efter sagkyndiges Mening er irrelevant. Men det vilde aabenbart være særlig haardt, om det skulde kræves af den forsikringssøgende, at han skulde have Indblik i den specielle Forsikrers Forretningsbrug, om han end ikke ubetinget skulde kunne føle sig tryk, naar han var i god Tro og tilmed havde opgivet alle efter sagkyndiges Mening relevante Omstændigheder. For saa vidt kan den omtalte Definition af Relevansbegrebet siges at være et Tilløb i den rigtige Retning. Men man har ikke haft det rigtige Synspunkt for Øje, og derfor er det dels blevet ved et Tilløb, dels er man paa et enkelt Punkt gaaet for vidt i den forsikredes Favør. Ti hvis den forsikringssøgende bliver gjort bekendt med eller paa anden Maade indser, at et bestemt Moment har Betydning for Forsikrerens, bør han give Oplysning desangaaende, og det bør ikke kunne diskulpere ham, at det paagældende Moment efter sagkyndiges Dom er irrelevant. Et rent Lune hos Forsikrerens er der ganske vist ikke nogen praktisk Grund til at tage Hensyn til, men det samme gælder ikke eller i hvert Fald ikke ubetinget, hvor det drejer sig om en urigtig Forretningsbrug hos Forsikrerens¹⁾.

I de moderne Love om Forsikringskontrakten finder man den heromtalte Konsekvens af det subjektive Princip fuldtud anerkendt. Den tyske Lovs § 16 statuerer, at Forsikrerens

¹⁾ Den citerede Bestemmelse i Marine insurance act viser iøvrigt ogsaa i en anden Retning et Fænomen af den her omtalte Art, jfr. herom nedenfor p. 17.

ikke kan træde tilbage fra Kontrakten, „wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist“, og heraf følger efter Motiverne blandt andet, at Kontrakten er bindende for Forsikreren, naar Ikke-Opgivelsen af et vist Faktum skyldes, at den forsikrede ikke har kendt eller burdet kende det paagældende Faktums Relevans. Ogsaa for Søforsikringsrettens Vedkommende gennemføres det subjektive Princip nu ifølge den tyske Handelslovbogs § 808. 2. Endvidere indeholder den østerrikske Lov om Forsikringskontrakten i § 4. 3 samme Regel som den tyske Lovs § 16. Derimod kunde det ved første Øjekast synes som om den svejtsiske Lov stod paa det ældre Standpunkt, ti i Art. 6 hedder det: „Wenn der Anzeigepflichtige beim Abschlusse der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste verschwiegen hat, so ist der Versicherer an den Vertrag nicht gebunden“ Efter Art. 4 har den forsikringssøgende imidlertid aldrig Pligt til at give Risikooplysninger udover de ham stillede Spørgsmaal, og som Følge heraf kan ogsaa den svejtsiske Lov siges fuldt ud at anerkende den her omtalte Konsekvens af det subjektive Princip. Ti for saa vidt der er forelagt den forsikringssøgende Spørgsmaal til Besvarelse, vil han ikke kunne undskylde sig med, at han ikke har anset et eller andet Spørgsmaal for relevant. Maa det antages, at Spørgsmaalet var irrelevant, bliver det naturligvis en anden Sag, ti man kommer da udenfor den ofte omtalte yderste Grænse for Oplysningspligten, men det nytter ikke den forsikringssøgende at paa-beraabe sig god Tro i saa Henseende.

Det vil af det udviklede ses, at Tendensen indenfor moderne Ret ubetinget gaar i Retning af at anerkende den her omhandlede Konsekvens af det subjektive Princip, men at der endnu ikke hersker Enstemmighed derom. At dette ikke er Tilfældet, synes kun at kunne bero paa, at Spørgsmaalet ikke har nogen meget stor praktisk Betydning. Principielt maa det siges at være en ganske urimelig og umulig Fordring, at den forsikringssøgende skulde have et saadant Indblik i Forsikringstekniken, at han kunde afgøre, hvilke Momenter der var af Betydning for Forsikrerens Bedømmelse

af Risiko. Men i Praxis er Selskaberne jo gaaet den simple Vej at oplyse de forsikringssøgende om, hvilke Omstændigheder der er relevante. Det sker gennem de Spørgsmaal, der indenfor de fleste Forsikringsgrene forelægges den forsikringssøgende til Besvarelse, navnlig da indenfor saadanne Forsikringsgrene, hvor Tarifieringstekniken er mere indviklet, og hvor det netop af den Grund vilde være vanskeligt for de forsikringssøgende at give fyldestgørende Oplysninger paa egen Haand. Gennem denne Forsikringsselskabernes Praxis afbødes, som man let ser, næsten alle Konsekvenser af det gamle, rent objektive Princip, men derfor er Principet jo i sig selv lige urimeligt.

Her som i den under 1 omtalte Retning gælder det iøvrigt, at man paa visse Punkter er tilbøjelig til at gaa noget videre i Forsikrerens Disfavør, end det vilde følge af det her forsvarede, subjektive Princip:

I Tyskland antages det saaledes almindeligt¹⁾, at det ved Afgørelsen af, om visse Momenter er relevante, maa komme an paa, „ob nach dem vernünftigen Ermessen der Sachkundigen die Umstände einen Einflusz auf den Entschluss des Versicherers, die Versicherung zu übernehmen, ausüben können.“ Det er en Opfattelse, vi tidligere er stødt paa i Marine insurance act og i de danske Sølovsmotiver. Om dens Urigtighed synes der, som tidligere omtalt, ikke at kunne være Tvivl. Den forkastes da vistnok ogsaa af den svejtsiske og den østerrikske Lov, der henholdsvis i Art. 4 og i § 3 indeholder følgende Bestemmelse: „Erheblich sind diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einflusz auszuüben.“ I hvert Fald fastholder Roelli²⁾ paa Grundlag heraf, „dass es bei der Beurteilung der Erheblichkeit prinzipiell weder auf die allgemeinen Anschauungen des Versicherungsverkehres, noch auf das Urteil von Sachverständigen ankommen kann. Eine objektive oder subjektive Gefahrstatsache, die für den Willensentschluss des Versicherers vernünftiger-

¹⁾ Jfr. Gerhard 95; Hager-Bruck 72.

²⁾ Roelli: Kommentar 73.

weise überhaupt von Bedeutung sein kann, verliert daher ihre Erheblichkeit nicht etwa aus dem Grunde, weil sie nach der Praxis anderer Versicherer oder nach der Auffassung von Experten für die Würdigung des konkreten Risiko belanglos ist.“

Den sidst citerede Regel i den svejtsiske og den østerrigske Lov viser ligesom en tilsvarende, tidligere citeret Bestemmelse i Marine insurance act en anden Afvigelse i den forsikredes Favør fra det formentlig rigtige, gaaende ud paa, at kun Omstændigheder, der er af Betydning for Tarifieringen eller i hvert Fald for Kontraheringen mellem Parterne, skal opgives. Saa længe det subjektive Princip ikke var trængt igennem, kunde der være en vis Mening i denne Regel, da det gennemsnitligt vilde være endnu mere urimeligt at forlange, at den forsikringssøgende skulde have Blik for, hvilke Omstændigheder der var afgørende for Maksimeringen, end at forlange, at han skulde vide Besked med, hvad der kunde have Betydning for Tarifieringen. Naar derimod det subjektive Princip anerkendes, synes det ganske uretfærdigt mod Forsikreren at fastholde den omtalte Regel. Ti det indses ikke, hvorfor den forsikringssøgende ikke ubetinget skulde være pligtig at oplyse Omstændigheder, som han har faaet at vide, det er af Betydning for Forsikreren at kende, selvom de paagældende Momenter kun er af Betydning for Maksimeringen.

De to sidst omtalte, formentlig urigtige Regler gaar, som man let ser, ud paa uden Hensyn til den forsikringssøgendes subjektive Forhold at indsnævre den i forrige Afsnit bestemte yderste Grænse for Oplysningspligten. I Modsætning hertil gaar en tredie Overskridelse af det subjektive Principes Konsekvenser i hvert Fald tilsyneladende ud paa i visse Tilfælde at lade Forsikreren være bunden ved Kontrakten, selvom der foreligger Skyld hos den forsikringssøgende, naar der dog ikke foreligger kvalificeret Skyld. Det antages nemlig, som allerede tidligere berørt, ofte, at den forsikringssøgendes Oplysningspligt indskrænker sig til en Pligt til at besvare de ham stillede Spørgsmaal, i hvert Fald naar der overhovedet stilles ham Spørgsmaal. Indenfor Lovgivningen

tiltrædes denne Opfattelse, som før nævnt, af den svejtsiske Lovs Art. 4. Den østerrikske Lov afgør ikke udtrykkeligt Spørgsmaalet, men under Forslagets Behandling blev det fra Regeringens Side hævdet, at den svejtsiske Lovs Standpunkt var rigtigt¹⁾. Mindre vidt gaar den tyske Lovs § 18. 2: „Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände an der Hand schriftlicher von dem Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurüctreten.“ Endelig statuerer den østerrikske Lovs § 3. 2 for det Tilfælde, at der overhovedet ikke er forelagt den forsikringsøgende Spørgsmaal i behørig Form, at Fortielser kun skal komme i Betragtning i Tilfælde af Svig.

Det vil nu være klart, at den forsikrede normalt bør kunne føle sig sikker, naar han har besvaret de ham forelagte Spørgsmaal korrekt. En bonus paterfamilias vil normalt indskrænke sig hertil. Men det synes dog betænkeligt principielt at fastslaa, at dette altid vil være tilstrækkeligt. For det første er det klart, at den, der t. Eks. ønsker at tegne en Livsforsikring, ikke ubetinget kan lægge Hænderne i Skødet fra det Øjeblik af, da han har udfyldt og underskrevet Forsikringsbegæringen og underkastet sig den forlangte Lægeundersøgelse. Hvis han efter dette Tidspunkt, men før Policen præsenteres ham til Indfrielse, angribes af en livsfarlig Sygdom eller faar at vide, at han lider af en saadan, kan han ikke undlade at opgive denne Omstændighed. Dog dette, der antages overalt, vil man maaske ikke opfatte som en egentlig Undtagelse fra den omtalte Sætning. Men ogsaa ellers kan der i hvert Fald tænkes Tilfælde, hvor den forsikringsøgende ikke kan indskrænke sig til at besvare de stillede Spørgsmaal. Det er t. Eks. ikke helt utænkeligt, at et af Begæringsblankettens vigtigste Spørgsmaal ved en ikke opdaget Fejl fra Trykkeriets Side er faldet ud. I saa Fald vil man dog ikke ubetinget kunne hævde, at det er nok med en Besvarelse af de stillede Spørgsmaal. Den, der ønsker at tegne

¹⁾ Jfr. Ehrenzweig 7, Anm. 8 ad § 3.

en Livsforsikring, og som ved, at han lider af en livsfarlig Sygdom, vil saaledes ikke kunne undlade at opgive denne Omstændighed, selvom den ikke rammes af noget af de stillede Spørgsmaal.

I et Tilfælde som dette sidste vil en Undladelse af at opgive den paagældende Omstændighed vel altid kunne siges at konstituere Svig. Og overhovedet maa der sikkert noget ganske særligt til, før man skal kunne statuere, at den forsikrede, der har besvaret samtlige ham forelagte Spørgsmaal korrekt, ikke har opfyldt sin Oplysningspligt. Principielt synes det dog ikke tilstrækkelig begrundet her at kræve kvalificeret Skyld, men praktisk talt gør det efter det anførte næppe nogen Forskel, om man gør det eller ej. Ti det er tvivlsomt, om der overhovedet kan forekomme Tilfælde, hvor man vil kunne sige, at der ikke foreligger dolus, men vel culpa; i hvert Fald vil man vistnok vanskeligt kunne faa Anvendelse for Begrebet culpa levis. Som i det under 1 omtalte Tilfælde er det da ogsaa her muligt at opfatte Kravet om kvalificeret Skyld som Udtryk for, at anden Skyld efter Lovgiverens Mening ikke kan forekomme. Men en Lovgiver synes som tidligere omtalt at burde lade det staa hen, om dette er rigtigt.

Billiges maa det derimod, at de moderne Lovgivninger, i Modsætning til hvad Tilfældet var med Hensyn til den under 1 omtalte Sætning, ikke har givet den her under 2 omtalte Sætning direkte Udtryk. Ti Sætningen er en nødvendig Konsekvens af det almindelige Princip, og det er derfor tilstrækkeligt, at Loven bringer dette til Udtryk.

3. Den skandinaviske Sölov indeholder i § 242.2 følgende Regel:

„Har den forsikrede eller en anden, der var forpligtet til at gøre saadan Angivelse, saa sent erholdt Kundskab om den Omstændighed, der skulde været opgivet, at han kun ved at anvende ganske usædvanlige Foranstaltninger havde kunnet meddele Forsikreren Underretning derom inden Forsikringens Afslutning, skal hans Undladelse heraf ikke medføre Forsikringens Ugyldighed.“

Samme Regel findes i den finske Sølvs § 218.2 og i den tyske Handelslovbogs § 807.2, men den opstilles ikke af nogen af de tre nyere Love om Forsikringskontrakten. Dette sidste maa ogsaa betragtes som det rigtigste. Reglen er jo i sig selv et enkelt Udslag af det her forsvarede almindelige Princip, og det er derfor overflødigt at nævne den, naar Principet opstilles. Og udtrykkeligt at opstille den synes lige saa vel at kunne virke vildledende som vejledende. Ti her som i det foregaaende Tilfælde gælder det, at det i og for sig ikke er en Lovgivers Sag at afgøre, om den faktiske Situation, Reglen forudsætter, overhovedet kan forekomme.

4. Efter den skandinaviske Sølvs § 242.1 gøres der Undtagelse fra den almindelige Regel om, at Kontrakten bliver uforbindende for Forsikreren, naar ikke alle den forsikrings-søgende bekendte, relevante Omstændigheder opgives, for det Tilfælde, at en ikke opgiven Omstændighed „med Føje kunde forudsættes at være bekendt for Forsikreren“. Samme Regel findes i den finske Sølvs § 217. Ogsaa denne Regel er aabenbart en Konsekvens af det almindelige Princip¹⁾. Hvis det paagældende Faktum virkelig var bekendt for Forsikreren, kommer man udenfor den i forrige Afsnit angivne yderste Grænse, og man behøver da ikke at paaberaabe sig Hensynet til den forsikrede. Var det derimod ikke bekendt for Forsikreren, er det Hensynet til den forsikrede, der skal føre til den omtalte Regel. Det stemmer iøvrigt godt med vort Princip, at Reglen gælder overalt, hvor den forsikrings-søgende med Føje kunde antage, at Forsikreren vidste Besked, at den ikke er indskrænket til at gælde i Tilfælde, hvor Forsikreren selv har givet den forsikrede Føje til at antage dette.

5. Hidtil har vi i det væsentlige kun haft saadanne Tilfælde for Øje, hvor det drejer sig om ufuldstændige Oplysninger, om en Undladelse af at opgive visse Omstændigheder, men hvor der dog ikke foreligger positivt urigtige Oplysninger. Foreligger der positivt urigtige Oplysninger, har man

¹⁾ Som en Konsekvens af dette nævnes Sætningen ogsaa af Hager-Bruck 76.

ofte ment, at Hensynet til den forsikrede slet ikke gjorde sig gældende, eller at det i hvert Fald ikke kunde komme i Betragtning. Efter den skandinaviske Sølovs § 243 skal den forsikrede saaledes ubetinget staa inde for Rigtigheden af de Oplysninger, der gives om relevante Forhold; Kontrakten bliver uforbindende for Forsikreren, uanset god Tro hos den forsikrede. Det kan altsaa heller ikke komme i Betragtning som Undskyldningsgrund, at den forsikringssøgende ikke har kendt et vist Moment. Undtagelse gøres kun i Tilfælde, hvor Forsikreren har kendt den sande Sammenhæng. Men det er jo ikke, fordi Hensynet til den forsikrede trænger igennem, men fordi man kommer uden for den yderste Grænse for Oplysningspligten, hvor Hensynet til Forsikreren ikke mere gør sig gældende. Det er derfor konsekvent, at § 243 kun undtager Tilfælde, hvor Forsikreren havde Kendskab til det rette Forhold, men ikke som § 242 medtager Tilfælde, hvor Forsikreren vel ikke havde, men med Føje kunde forudsættes at have saadant Kendskab.

Tilsvarende Bestemmelser til de anførte findes i den finske Sølovs § 217 og fandtes tidligere i den tyske Handelslovbogs § 813. Og i Marine insurance act sect. 20. 1 hedder det:

„Every material representation made by the assured . . . during the negotiation for the contract, and before the contract is concluded, must be true. If it be untrue the insurer may avoid the contract.“

For andre Forsikringsgrenes Vedkommende har man oftest med Hensyn til dette Punkt som ogsaa med Hensyn til andre Punkter villet anvende Søforsikringsrettens Regler analogisk. Indenfor engelsk Praksis kan der dog vistnok paa-vises en Bevægelse i Retning af udenfor Søforsikringsretten at følge det subjektive Princip's Konsekvenser¹⁾.

¹⁾ Jfr. f. Eks. Bunyon: The law of life insurance (London 1914) 47 f: „The Courts, moreover, struggle to uphold a policy where the assured has acted with good faith, and give effect to every word of the proposal to which a qualifying effect can be imputed.“ Macgillivray 279: „The contract of marine insurance was always treated as an exception from the common law rule that innocent misrepresentation did not affect the validity of a contract In the absence of any definite authority,

De moderne Love om Forsikringskontrakten staar ogsaa i den her omhandlede Henseende i hvert Fald i Hovedsagen paa det formentlig rigtige Standpunkt. Saaledes hedder det i den tyske Lovs § 17:

„Der Versicherer kann von dem Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.“

Paa lignende Maade hedder det i den østerrigske Lovs § 4.3, at Tilbagetræden fra Kontrakten paa Grund af urigtige eller ufuldstændige Oplysninger er udelukket:

„wenn dem Versicherungsnehmer ein Verschulden an der unrichtigen oder unvollständigen Beantwortung nicht zur Last fällt.“

Ogsaa den svejtsiske Lov behandler principielt Tilfælde, hvor der foreligger positivt urigtige Oplysninger, paa samme Maade som den rene Undladelse af at opgive visse Momenter. Ifølge Art. 4 skal den forsikringssøgende, for saa vidt der er spurgt paa behørig Maade, oplyse de relevante Omstændigheder „so weit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen.“ Og Art. 6 behandler under ét og paa samme Maade Tilfælde, hvor den forsikringssøgende „eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen hat.“ Herefter kan, ifølge Roelli¹⁾, Oplysningspligten „nur subjektiv verletzt werden“, og det er ikke muligt at gøre Forskel „zwischen Verschweigung (réticence) und unrichtiger Angabe (fausse déclaration)“.

it is doubtful whether this principle would be extended to insurance contracts other than on marine risk The bulk of authority, however, is to the effect that this rule is peculiar to the contract of marine insurance.“ Jfr. derimod Harvey: Misrepresentation and concealment as affecting policies of insurance (Transactions of the actuarial society of Edinburgh) 119 f.

¹⁾ Roelli: Kommentar 98.

Ogsaa den tyske Handelslovbogs § 809 har i sin nuværende Affattelse ganske samme Indhold som § 17 i den tyske Lov om Forsikringskontrakten.

Enkelte Spor af, at urigtige Oplysninger bedømmes efter en strengere Maalestok end Fortielser findes dog ogsaa i de nyere Love.

Som tidligere omtalt gælder det saaledes efter den tyske Lovs § 18. 2, at Undladelse af at opgive et Moment, om hvilket der ikke er spurgt, kun berettiger Forsikrere til at træde tilbage fra Kontrakten „im Falle arglistiger Verschweigung“. I Tilfælde af, at det paagældende Moment opgives, men Opgivelsen er urigtig, kommer derimod ifølge § 17 enhver „Verschulden“ i Betragtning. Ogsaa den østerrigske Lov viser et lignende Fænomen, ti ifølge § 3. 2 kan Forsikreren, naar der overhovedet ikke er forelagt den forsikringssøgende Spørgsmaal i behørig Form, kun træde tilbage, „wenn der Versicherungsnehmer einen erheblichen Gefahrzustand in der Absicht, Schaden zuzufügen (arglistig), verschwiegen oder aus grober Fahrlässigkeit unrichtig angegeben hat.“

I et enkelt Tilfælde indenfor Livsforsikringens Omraade fornægter alle de tre nyere Love helt det subjektive Princip. Saaledes hedder det i den tyske Lovs § 162:

„Ist das Alter desjenigen, auf dessen Person die Versicherung genommen werden soll, unrichtig angegeben worden und infolge der unrichtigen Angabe die Prämie zu niedrig bestimmt, so mindert sich die Leistung des Versicherers nach dem Verhältnis, in welchem die dem wirklichen Alter entsprechende Prämie zu der vereinbarten Prämie steht. Das Recht, wegen Verletzung der Anzeigepflicht von dem Vertrage zurückzutreten, steht dem Versicherer nur zu, wenn das wirkliche Alter ausserhalb der Grenzen liegt, welche durch den Geschäftsplan für den Abschluss von Verträgen festgesetzt sind.“

De tilsvarende Regler findes i den svejtsiske Lovs § 75 og den østerrigske Lovs § 134. For alle tre Loves Vedkommende er der Enighed om, at det kun, for saa vidt angaar den i første Punktum af den tyske Lovs § 162 indeholdte Regel, kommer an paa den objektive Urighed af Aldersangivelsen.

Derimod fastholdes det i hvert Fald i Tyskland og Østerrig, at Forsikrerens Ret til at træde tilbage fra Kontrakten, „wenn das wirkliche Alter ausserhalb der Grenzen liegt, welche durch den Geschäftsplan für den Abschlusß von Verträgen festgesetzt sind“, er afhængig af, at der foreligger „Verschulden“.¹⁾

Megen praktisk Betydning har den sidst omtalte Afvigelse fra det subjektive Princip. Konsekvenser jo ikke. Vilde man søge at forsvare den, kunde man henvise til, at det ved Summaforsikring ikke i samme Grad som ved Skadesforsikring for den forsikrede gælder om at sikre sig et bestemt Beløb, idet han jo ofte vil lade Forsikringssummens Størrelse afhænge af, hvad han har Raad at betale i Præmie. Afgørende synes denne Betragtning dog ikke at kunne være. Og bortset fra dette særlige Tilfælde synes det i hvert Fald ubetinget rigtigt med de nyere Love at gennemføre Konsekvenserne af det subjektive Princip, saavel i Tilfælde af positivt urigtige Opgivelser som ellers. Der kan næppe anføres reale Grunde for særligt i de her omhandlede Tilfælde at fravige disse Konsekvenser, eller for dog at fravige dem indenfor Søforsikringsretten. Der vil sikkert sjældnere foreligge god Tro i Tilfælde af urigtige end i Tilfælde af manglende Oplysninger, og dette vil vel endda i højere Grad gælde Søforsikringsbranchen end de fleste andre Brancher. Men det drejer sig her kun om Gradsforskelle. Og det er ikke noget fyldestgørende Forsvar for en urigtig Regel, at den forholdsvis sjældent fører til urigtige Resultater. Forsikreren synes heller ikke at kunne være tjent med, at den forsikringssøgende ogsaa, hvor det kun drejer sig om en meget fjævn Tvivl, ledsager sine Opgivelser med et „saa vidt jeg ved“ eller lignende — og det vilde den ældre Regel dog naturligt kunne motivere, at den forsikringssøgende gjorde i de mange Tilfælde, hvor han vel kan naa til en meget stor Sandsynlighed, men ikke til apodiktisk Vished. Tværtimod synes det ogsaa at være i Forsikrerens Interesse, at den forsikringssøgende med Tryghed kan reservere Brugen

¹⁾ Gerhard 650; Hager-Bruck 349; Ehrenzweig 174, Note 11 ad § 134. Jfr. derimod Osterlag 209, Note 2 ad art. 75.

af en saadan Passus til Tilfælde, hvor der for en praktisk Betragtning maa siges at foreligge Tvivl. —

Det udviklede vil nu have vist, at man i Lovgivningen efterhaanden er kommet ind paa at anerkende det subjektive Princip, og at man navnlig i de moderne Fastlandslovgivninger vedkender sig dette i alle dets Konsekvenser. Der lyder dog ogsaa i nyere Tid Stemmer i modsat Retning, og om disse vil der være Anledning til at sige et Par Ord.

I det franske Forslag til en Lov om Forsikringskontrakten hedder det i art. 28:

„L'assuré est obligé:

— — — — —.

2. De déclarer exactement à l'assureur, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par celui-ci les risques qu'il prend à sa charge.“

Angaaende Følgerne af Ikke-Opfyldelse af denne Pligt hedder det i art. 36:

„Indépendamment des causes ordinaires de nullité, le contrat d'assurance est nul, pour réticence ou pour fausse déclaration de la part de l'assuré, qu'il y ait dol ou négligence, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur.

— — — — —

L'omission ou la déclaration inexacte, sans qu'il y ait eu, de la part de l'assuré, connaissance du fait omis ou inexactement déclaré, n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Quand l'omission ou la déclaration inexacte est constatée avant tout sinistre l'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assurée par lettre recommandée, à moins que l'assureur ne consente à maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré.

Dans le cas où la contestation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion de ce dont le taux des primes payées a été inférieur au taux des primes qui auraient été dues si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

Man ser, at der her skelnes imellem, om der foreligger „dol ou négligence“ eller ej, og dette er efter det udviklede ganske korrekt. I sidste Fald skal den forsikrede dog ikke være fuldt dækket, men det bestemmes for de mest praktiske Tilfældes Vedkommende, hvor den begaaede Fejl først opdages, efter at Skaden er indtruffet, at Forsikringssummen skal nedsættes forholdsmæssigt. Denne Løsning kan ikke anses for tilfredsstillende. I fransk Praxis havde den Antagelse imidlertid været i hvert Fald meget udbredt, at Kontrakten ogsaa i Tilfælde, hvor der ikke forelaa „dol ou négligence“, blev helt uforbindende for Forsikreren, og om denne Antagelse hedder det i Motiverne til det franske Forslag, at den „est peut-être conforme aux principes dans l'état actuel de nos lois, mais elle est d'une excessive rigueur pour l'assuré, auquel il peut n'y avoir aucun reproche à faire“. Set paa Baggrund af fransk Rets tidligere Stilling til Spørgsmaalet, kan det altsaa siges, at ogsaa det franske Lovforslag viser en Bevægelse henimod det rigtige Standpunkt.

I dansk Litteratur er det subjektive Princip blevet stærkt angrebet af Bache, uden at det dog er ganske klart, i hvilket Omfang det er Baches Mening at fravige Principet.

I det Skrift, i hvilket Bache første Gang har behandlet det foreliggende Spørgsmaal, synes han nærmest at være en Tilhænger af det her forsvarede Standpunkt. Det hedder her¹⁾, at der ikke kan være Tale om „at kræve de givne Oplysningers Rigtighed i den Forstand, at der ses rent væk fra den paagældende forsikredes Forhold og udelukkende regnes med det Resultat, en sagkyndig og indgaaende Undersøgelse af de vedkommende Risikoomstændigheder fører til“. Men skønt der saaledes „fornuftigvis ikke kan være Tale om at anlægge en rent objektiv Maalestok“, saa synes der paa den anden Side ikke at være Grund til at tage saa stort Hensyn til den forsikredes subjektive Forhold, som man mange Steder er inde paa. Man maa kunne forlange, at den forsikringssøgende inden Besvarelsen af de ham forelagte Spørgsmaal „skaffer sig den Oplysning om de omspurgte Forhold, som med Rime-

¹⁾ Bache: Risikooplysninger 51 ff.

lighed kan forlanges af en bonus paterfamilias“. Og paa Grundlag af disse Betragtninger opstiller Bache følgende Rets-sætning:

„Den forsikrede er ved Forsikringens Afslutning forpligtet til rigtig at besvare de ham af Forsikreren forelagte Spørgsmaal med den Omhu og efter at have skaffet sig den Oplysning om de omspurgte Forhold, som maa kræves af en fornuftig Mand i hans Stilling.“

Efter disse Udtalelser at dømme synes det kun at være den Opfattelse, at der ved Bedømmelsen af, om den forsikrede har udvist fornøden Omhu, skal tages Hensyn til hans personlige Egenskaber, hans mulige individuelle Underlegenhed, Bache vil bekæmpe. Og for saa vidt vilde Baches Udtalelse ikke indeholde noget, der stred mod det i det foregaaende udviklede, ti vi har overalt forudsat, at den forsikrede var et normalt udrustet Individ. Senere har Bache imidlertid fremsat andre Udtalelser, der synes at gaa betydeligt videre, skønt han ikke paa noget Punkt antyder, at han har ændret sin Opfattelse. Han kritiserer i sin Brandforsikringsret skarpt det allerede dengang af den tyske Rigsret fulgte og af det tyske Udkast til en Lov om Forsikringskontrakten godkendte Princip, hvorefter det skulde være afgørende, om der forelaa „Verschulden“ eller ej. Denne Maade at løse Spørgsmaalet paa, er — siger han bl. a.¹⁾ — i direkte Strid med Forsikringsteknikens Krav. Ti det, det for Selskaberne kommer an paa, er dog at faa nøjagtig Oplysning om Tariferingsomstændighederne, og ud fra dette rent objektive Grundsynspunkt bør Retsreglerne formes. „Den bærende Grundidé i moderne Forsikringsteknik er netop den i eminent Forstand objektive, nemlig matematisk-statistiske Undersøgelse over de hver Risikoklasse iboende Faremomenter. Subjektive Hensyn til den forsikredes Person kan herudfra kun faa Betydning, for saa vidt de i Virkeligheden ogsaa involverer Faremomenter, altsaa i det Omfang, hvori der i Forsikringsvirksomheden tales om den subjektive Risiko. Iøvrigt maa ethvert subjektivt Hensyn til den enkelte forsikrede betragtes som principielt

¹⁾ Bache: Brandforsikringsretten 1. 143 ff.

uforeneligt med Udgangspunktet. Af praktiske Grunde nødes man dog til at gøre den Modifikation, at Selskabet udover den rent objektive Risiko tillige — hvis det da ikke selv tilvejebringer Tariferingsmaterialet — maa løbe den Risiko, at der foreligger ikke opgivne Tariferingsomstændigheder, som ikke er, ej heller burde være den forsikrede bekendt Men udover denne ene Undtagelse vilde det være ganske irrationelt at lade Hensynet til den forsikredes bona fides faa Indflydelse paa Selskabets Retsstilling i den omspurgte Retning. Al fornuftig Statistik vilde i saa Fald blive umuliggjort.“

Som sagt, her synes Argumentationen at tage et videre Sigte. Men synderlig overbevisende er den næppe. Det gaar an, indtil man kommer til den Undtagelse, man „af praktiske Grunde“ nødes til at gøre. Men naar man gør denne ene Undtagelse, hvorfor da ikke flere. Hvis det skal kaldes irrationelt ikke ensidigt at følge Teknikens Krav om Objektivitet, men at søge at dele de modstaaende Interesser imellem i Henhold til praktiske Overvejelser, bliver vistnok al god Jura irrationel.

Den af Bache anerkendte Undtagelse er sikkert en af de praktisk betydningsfuldeste af det subjektive Principps Konsekvenser. Et stort Antal Ulykker undgaas, naar blot man anerkender den. Ogsaa ellers viser det foregaaende, at man har været mindre tilbøjelig til at anerkende saadanne Konsekvenser af det subjektive Princip, som der sjældnere blev Anvendelse for. Navnlig har man været mindre tilbøjelig til at godkende, at Undskyldningsgrunde kunde komme i Betragtning, naar der forelaa positivt urigtige Oplysningsgrunde, end naar det kun drejede sig om manglende Oplysninger, sikkert fordi det første sjældnere vil være undskyldeligt end det sidste. Men for en juridisk Betragtning kan det ikke være afgørende eller overhovedet have Betydning, om en urigtig Retsregel rammer mange eller faa. Og de Grunde, der kan anføres for det subjektive Principps Anerkendelse, virker med samme Styrke i alle Tilfælde.

Det eneste Argument, der kunde komme i Betragtning, skulde være det, at en Anerkendelse af det subjektive Princip vilde gøre al fornuftig Statistik umulig. Men herimod taler,

som tidligere omtalt, Erfaringens Vidnesbyrd, ti Principet er jo anerkendt i mange Lande, og Forsikringsvirksomheden trives endda. Hvis det kan gaa an af praktiske Grunde at følge den Konsekvens af Principet, der maaske har størst praktisk Betydning af alle, skulde det jo ogsaa være underligt, om Forsikringsvirksomheden ikke kunde bære, at Principet anerkendtes fuldtud.

Den nærmere Gennemførelse af det subjektive Princip synes at burde overlades til Retsanvendelsen. Abstrakte Sætninger, der skal udtrykke specielle Konsekvenser af Principet, vil vistnok enten blive saa vage, at de ikke giver noget Direktiv for Skønnet udover, hvad der allerede ligger i det almindelige Princip, eller de vil kun blive tilnærmelsesvis rigtige. Et Eksempel paa det første har man i Sætningen om, at kun Omstændigheder, den forsikringssøgende kendte eller burde kende, skal opgives, ti Vanskeligheden, den praktiske Vanskelighed, bestaar netop og alene i at afgøre, hvornaar den forsikringssøgende burde have skaffet sig Kundskab om et Moment, som han ikke kendte. Et Eksempel paa det sidste har man i den i den svejtsiske Lov udtrykkeligt hjemlede Regel, at Oplysningspligten indskrænker sig til en Besvarelse af de den forsikringssøgende forelagte Spørgsmaal. Hvad en Praktiker paa dette som paa lignende Omraader, hvor det gælder at udøve et Skøn, vil føle Trang til, er heller ikke saa meget abstrakte Regler som en eksempelsamling, saaledes som man har det i Haandbøger eller i Visdomsbøger. At man i Lovgivningen ikke har indskrænket sig til at fastslaa Principet, beror da vistnok ogsaa kun paa, at dette først har arbejdet sig frem efterhaanden. Oprindeligt har man kun villet anerkende visse særlig betydningsfulde Konsekvenser af Principet, navnlig da den Konsekvens, at det ikke kunde komme den forsikrede til Skade, at han ikke havde opgivet Omstændigheder, som han hverken kendte eller burde kende. Men saa længe man ikke anerkendte Principet som Helhed, havde man ganske naturligt heller ikke Øjet aabent for, at man dog anerkendte visse Konsekvenser deraf. Man søgte en anden Forklaring. Og i Litteraturen har man da opstillet et Begreb om Oplysningspligtens Omfang, idet man har sagt, at Oplys-

ningspligten kun strakte sig til en Opgivelse af samtlige den forsikrings søgende bekendte, relevante Fakta. At en den forsikrings søgende ubekendt Omstændighed ikke var opgivet, betød altsaa overhovedet ingen Krænkelse af Oplysningspligten. Og først naar der forelaa en Krænkelse af Oplysningspligten, kunde der være Anledning til at spørge, om der skulde tages Hensyn til den forsikrings søgendes subjektive Forhold. I nyere Tid har man nu indset, at dette sidste Spørgsmaal burde besvares bekræftende, men man er blevet staaende ved den gamle Begrebsdannelse, og har i Sammenhæng hermed ikke indset, at det nye Princip bevirkede, at de tidligere opstillede Specialregler i den forsikredes Favør blev overflødige¹⁾. Den gamle Begrebsdannelse bør imidlertid nu forlades. Det bør erkendes, at der vel lader sig opstille et Begreb om Oplysningspligtens Omfang, men at dette Begreb da maa bestemmes i Overensstemmelse med den i forrige Afsnit definerede yderste Grænse for Oplysningspligten. Sprogligt kan man maaske finde det underligt at tale om en Krænkelse af Oplysningspligten, hvor et ikke-opgivet Moment overhovedet ikke var tilgængeligt for den menneskelige Erkendelse. Men det synes ikke at kunne betvivles, at en rationel Begrebsdannelse maa tage sit Udgangspunkt i de til Grund for den retlige Ordning liggende Rets hensyn. —

Med det udviklede skulde nu det subjektive Princip's Rigtighed være tilstrækkelig godtgjort. Spørgsmaalet bliver dernæst, om man kan indskrænke sig til en Anerkendelse af dette Princip, om ikke Hensynet til den forsikrede fører videre endnu. I saa Henseende kan man først rejse det allerede oftere berørte Spørgsmaal, om den forsikrede ikke ubetinget bør kunne føle sig sikker, naar han har udvist den Omhu, der kan forlanges af *ham*, om der med andre Ord ikke ved Afgørelsen af det foreliggende Spørgsmaal bør tages Hensyn til den forsikredes Individualitet.

Dette Spørgsmaal er man i nyere Retspraksis, i hvert Fald i Tyskland og Svejts, tilbøjelig til at besvare bekræftende²⁾,

¹⁾ Jfr. f. Eks. Roelli: Entwurf 59 ff, 66 ff; Gerhard og Hager-Bruck ad § 16.

²⁾ Jfr. Hager-Bruck 76; Roelli: Kommentar 84 f, 125 f.

men denne Besvarelses Rigtighed kan i hvert Fald gøres til Genstand for Tvivl. Ti den Tap, hvorefter den foregaaende Argumentation drejede, svigter her. Det kan ikke siges at være i alle de forsikredes Interesse, om man giver det subjektive Princip den her omtalte Udvidelse. Tager man Hensyn til den forsikredes Individualitet, vil det jo sige, at man følger en Tendens, der fører i Retning af at lade de normalt udrustede bidrage til de underlegnes Forsikring, og herimod kan de normalt udrustede jo vel have Grund til at protestere.

Indenfor Transportforsikringen og Genforsikringen, hvor Afslutning af Forsikringskontrakter indgaar som et Led i den forsikringssøgendes Erhvervsvirksomhed, synes det ret sikkert, at der ikke vil kunne tages Hensyn til hans Individualitet. Man maa der kunne kræve, at vedkommende har Forstand paa at afslutte Forsikringer. Har han ikke det, maa han holde sig borte fra den paagældende Virksomhed, eller holde en Prokurist, der forstaar sig paa det. Ogsaa ellers vil det kunne forekomme, at en forsikringssøgende maa være klar over, at han savner Forudsætningerne for at kunne give tilfredsstillende Risikooplysninger paa egen Haand, og i saa Fald bør han naturligvis afholde sig derfra. Men i alle de hidtil omtalte Tilfælde kan det i Virkeligheden siges, at den forsikringssøgende har tilsidesat de Fordringer med Hensyn til Omhu, der kan stilles til *ham*, ved paa egen Haand at give sig af med noget, han ikke magtede. Efter Omstændighederne kan man maaske ogsaa forlange, at den forsikringssøgende, der kender sin egen Underlegenhed i visse Retninger, skal anspænde sig særligt¹⁾. Men iøvrigt kan vistnok en Del tale for, trods de omtalte, alvorlige Betænkeligheder derved, at følge nyere Retspraksis paa dette Punkt. Om mange Arter af Forsikring gælder det jo, at de henvender sig til de mest forskellige Befolkningslag, til Folk af større eller mindre Begavelse, Folk med eller uden Hukommelse. Hyppigst vil en Forsikring endda være tegnet ifølge en direkte Tilskyndelse fra Selskabets eller dets Agents Side. Hvis da vedkommende forsikrede har udvist den Omhu, man kan forlange af ham, vil det være

¹⁾ Jfr. til det foregaaende Ussing: Skyld og Skade § 5.

noget stødende og utiltalende, om hans mangelfulde Udrustning skulde bevirke, at Forsikringen helt eller delvist blev uforbindende for Forsikreren. I andre Kontraktsforhold vil man ganske vist ikke kunne antage noget tilsvarende; de Pligter, der paahviler en Sælger, lempes sikkert ikke under Hensyn til hans mulige individuelle Underlegenhed. Men der er ogsaa en Forskel, ti medens Køberen i hvert Fald ofte vil kunne gøre gældende, at han slet ikke vilde have indladt sig med den Sælger, hvis han havde tænkt sig Muligheden af noget saadant, men i Stedet købt hos en anden, saa vil en Forsikrer aldrig kunne tale om, at han „i Stedet“ vilde have tegnet en anden Forsikring. En Køber ønsker ofte kun at afslutte en enkelt eller i hvert Fald kun et begrænset Antal Handeler, men Forsikreren ønsker at forsikre alle Risikoer. Han nøjes ikke med at henvende sig til Folk, hvis Stilling garanterer ham, at de paagældende holder et vist Normalmaal, men han henvender sig til alle, og synes da at burde tage sine forsikrede, som de er.

Spørgsmaalet er vel nok tvivlsomt, men megen praktisk Betydning har det næppe; det vil jo i Praksis vanskeligt kunne tænkes at blive rejst, uden hvor der foreligger en bestemt Defekt hos den paagældende forsikrede.

Man kan dernæst spørge, om ikke Hensynet til den forsikrede fører til at kræve kvalificeret Skyld, til at udelukke simpel Uagtsomhed fra at komme i Betragtning.

Principielt set er det indlysende, at en Regel i denne Retning vilde indeholde en forkastelig Tendens, ti den fører jo til at lade de agtsomme betale for de uagtsomme. Men som bekendt gaar moderne Forsikringsret i Retning af at tilpligte Forsikreren at erstatte Skader, der falder under Policens Risiko, selvom de er forvoldt af den forsikrede selv ved simpel Uagtsomhed, naar der blot ikke foreligger Forsæt eller grov Uagtsomhed. Ogsaa denne Regel vil jo i et vist Omfang medføre, at de agtsomme kommer til at betale for de uagtsomme, i hvert Fald hvor det drejer sig om et gensidigt Selskab. I det foregaaende har vi ogsaa set, at man paa visse Punkter er tilbøjelig til ikke at anse Oplysningspligten for krænket, naar der ikke forelaa kvalificeret Skyld. Vi har ganske vist søgt at

forklare dette som Udtryk for, at man paa disse Punkter vilde nægte, at Skyld kunde foreligge uden i kvalificeret Form. Men muligt var det maaske ogsaa, at man her stod overfor de første Spirer til et nyt Princip, der var i Færd med at trænge sig frem?

Man ser imidlertid let, at der er særlige Grunde til at lade simpel Uagtsomhed ude af Betragtning, hvor det drejer sig om Forvoldelse af Skade. Engang imellem passerer det selv for den ellers omhyggelige Mand, at han gør sig skyldig i simpel Uagtsomhed; internum dormitat bonus Homerus. I Virkeligheden er det derfor i samtlige forsikredes Interesse, at ikke enhver Uagtsomhed kommer i Betragtning. Og da det nu, naar der foreligger en ved simpel Uagtsomhed forvoldt Skade, næppe med tilstrækkelig Sikkerhed lader sig oplyse og afgøre, om det passerende maa betragtes som et specielt Uheld eller som et Udslag af vedkommendes almindelige Mangel paa Omhu, kan det ogsaa siges at være i samtlige forsikredes Interesse, om det slaas fast som almindelig Regel, at Skade, forvoldt af den forsikrede ved simpel Uagtsomhed, skal erstattes af Forsikreren. Med Hensyn til det Spørgsmaal, vi her behandler, stiller Sagen sig derimod anderledes. Pligten til at give Risikooplysninger strækker sig ikke over et længere Tidsrum. Praktisk talt drejer det sig i de fleste Tilfælde kun om at udfylde et Spørgeskema, og denne bestemt afgrænsede Opgave maa man kunne forlange, at den forsikrings-søgende koncentrerer sig om i vaagen Tilstand. Skulde man opstille en Regel om, at simpel Uagtsomhed ikke kom i Betragtning, maatte det være for at betrygge de forsikrede mod Fejltagelser fra Domstolens Side. Grænsen for Uagtsomhedens Omraade er jo ikke skarp, og hvor der kan være Fare for Grænseoverskridelser, er det god Strategi at neutralisere en Strimmel af Fjendens Omraade. Her er der dog næppe nogen Grund til at nære Mistillid til Domstolene, der sikkert vil iagttage, at hvor der virkelig er Tvivl, om der foreligger Uagtsomhed eller ej, bør der dømmes i den forsikredes Favør.

De sidste Bemærkninger tangerer Spørgsmaalet om Bevisbyrdens Fordeling. I saa Henseende har vi tidligere omtalt, at Forsikreren maa gøre antageligt, at Tilfældet falder indenfor

den i Hensynet til ham grundede yderste Grænse for Oplysningspligten, dog at man normalt ikke uden positivt Bevis vil antage, at Forsikreren selv kendte et ikke opgivet Moment. At lægge Bevisbyrden med Hensyn til dette sidste paa den forsikrede, er ikke betænkeligt, ti hvis han ikke kan paaberaabe sig, at han havde Føje til at tro, at Forsikreren kendte det paagældende Moment, men kun gør gældende, at Forsikreren faktisk kendte det, foreligger der jo i hvert Fald en putativ Forseelse fra hans Side. Det anførte er da ogsaa antaget af alle. Men nu spørges der om Bevisbyrdens Fordeling, naar den forsikrede til sin Undskyldning paaberaaber sig en eller anden Konsekvens af det subjektive Princip. Herom antages det for tysk Rets Vedkommende, at Forsikreren maa bevise, at den forsikrede kendte eller forsætligt havde holdt sig i Ukendskab om et vist Moment, men at det paahviler den forsikrede at føre Bevis for, at der ikke foreligger „Verschulden“. Ogsaa for østerrigsk Rets Vedkommende antages dette sidste¹⁾. Derimod fastholder Roelli²⁾ for svejtsisk Rets Vedkommende ogsaa for østerrigsk Rets Vedkommende antages dette sidste¹⁾. synes ogsaa ubetinget det rigtigste. Naturligvis maa den forsikrede ikke føre tilbageholdende Procedure, men har han efter Evne bidraget til Spørgsmaalets Oplysning, synes han at maatte faa Medhold, hvis det ikke positivt maa antages, at der foreligger Skyld. At denne Regel gennemføres, er i alle de forsikredes Interesse. Og det er inkonsekvent med tysk Ret at antage, at Forsikreren skal bevise, at den forsikrede har kendt et vist Moment, men iøvrigt at lægge Bevisbyrden paa den forsikrede. Dog, denne Inkonsekvens er jo kun en enkelt Følge af, at man ikke har haft Blikket aabent for, at det drejer sig om forskellige Følger af samme almindelige Princip. —

I det foregaaende er der nærmest tænkt paa det Tilfælde, der ubetinget er det mest praktiske, at Manglerne ved den forsikredes Risikooplysninger først opdages, efter at Skade er indtraadt. Argumentationen gaar da ud paa, at den for-

¹⁾ Jfr. nærmere Ehrenzweig 9 Note 10 ad § 4.

²⁾ Roelli: Kommentar 98 f.

sikrede maa være dækket, naar der intet kan lægges ham til Last. Han skal have Skaden erstattet, eller han skal, hvor det drejer sig om Summaforsikring, have Forsikringssummen udbetalt. Et Spørgsmaal bliver det dog, om der ikke i Erstatningssummen kan ske et Fradrag af den Merpræmie, som Forsikreren vilde have forlangt, hvis han i sin Tid havde vidst Besked. Og opdages den begaaede Fejl undtagelsesvis, før Skade er indtraadt, bliver det et Spørgsmaal, om Forsikreren ikke kan forlange Præmien forhøjet eller træde tilbage fra Kontrakten, hvis en saadan Forhøjelse nægtes ham.

Om disse Spørgsmaal haves der Regler i den tyske Lovs § 41 og i den østerrigske Lovs § 30. I den tyske Lov hedder det:

„Ist die dem Versicherungsnehmer bei der Schlieszung des Vertrags obliegende Anzeigepflicht verletzt worden, das Rücktrittsrecht des Versicherers aber ausgeschlossen, weil dem anderen Teile ein Verschulden nicht zur Last fällt, so kann der Versicherer, falls mit Rücksicht auf die höhere Gefahr eine höhere Prämie angemessen ist, von dem Beginne der laufenden Versicherungsperiode an die höhere Prämie verlangen. Das Gleiche gilt, wenn bei der Schlieszung des Vertrags ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand dem Versicherer nicht angezeigt worden ist, weil er dem anderen Teile nicht bekannt war.

Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maszgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monate kündigen.

Der Anspruch auf die höhere Prämie erlischt, wenn er nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstande Kenntnis erlangt. Das gleiche gilt von dem Kündigungsrechte, wenn es nicht innerhalb des bezeichneten Zeitraums ausgeübt wird.“

Paa lignende Maade hedder det i den østerrigske Lov:

„Hat der Versicherungsnehmer beim Abschlusse des Ver-

trages eine mangelhafte Angabe über einen erheblichen Gefahrumstand gemacht, ist aber der Rücktritt des Versicherers ausgeschlossen, weil dem Versicherungsnehmer ein Verschulden nicht zur Last fällt, so kann der Versicherer, falls ihm nach den für seinen Geschäftsbetrieb maßgebenden Grundsätzen wegen der höheren Gefahr eine höhere Prämie gebührt, von dem Versicherungsnehmer schriftlich unter Bekanntgabe der Rechtsfolgen eines Zahlungsverzuges verlangen, dass er innerhalb eines Monats die höhere Prämie vom Beginne der laufenden Versicherungsperiode an zahle. Wird die höhere Prämie innerhalb dieser Frist nicht gezahlt, so gilt der Vertrag als vom Versicherungsnehmer gekündigt.

Wird jedoch die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, so kann der Versicherer den Vertrag durch schriftliche Erklärung mit einer Kündigungsfrist von mindestens einem Monate kündigen.

Der Anspruch auf die höhere Prämie erlischt, wenn er nicht innerhalb eines Monats geltend gemacht wird, nachdem der Versicherer von dem Mangel der Angaben Kenntnis erlangt hat. Das gleiche gilt von dem Kündigungsrechte, wenn es nicht innerhalb des bezeichneten Zeitraumes ausgeübt wird.

Wird der Vertrag gemäsz Absatz 1 oder Absatz 2 aufgelöst, so gebührt dem Versicherer die vereinbarte Prämie bis zum Schlusse der Versicherungsperiode, in der er von dem Mangel der Angaben Kenntnis erlangt hat, wenn aber die Kündigung erst in der folgenden Versicherungsperiode wirksam wird, bis zur Beendigung des Versicherungsverhältnisses.“

Tilsvarende Bestemmelser findes ikke i den svejtsiske Lov og ses heller ikke at foreligge i ældre Lovgivninger.

Man ser, at det af de citerede Bestemmelser modsætningsvis følger, at Forsikreren dog ikke kan rejse noget Efterkrav for allerede forløbne Forsikringsperioders Vedkommende. Det vil ogsaa være indlysende, at det ikke gaar an at tilstede noget saadant. Situationen er den, at samme Interesse har været forsikret gennem en længere Aarrække, og at det nu

viser sig, at der hele Tiden har været betalt for lidt i Præmie. Den forsikrede maa da kunne gøre gældende, at det er usikkert, om han vilde have tegnet Forsikringen til den højere Præmie. Selvom en Skade er indtruffet, kan han gøre dette gældende, ti det staar som en Mulighed, at hvis en højere Præmie var blevet forlangt, vilde Forsikringen ikke være blevet tegnet paa et saa tidligt Tidspunkt, men først for den Forsikringsperiodes Vedkommende, da Skaden indtraf. Kun for en Periodes Vedkommende, da en Skade er indtraadt, kunde der være Tale om at indrømme Forsikreren et Efterkrav, selvom den begaaede Fejl først opdages i en senere Periode, og endda kunde Efterkravet kun indrømmes indenfor Beløbet af den Erstatning, Forsikreren skal svare i Anledning af den indtrufne Skade. En Regel i denne Retning ses imidlertid intetsteds at være anerkendt, og der er da sikkert heller ikke tilstrækkelig Grund til at indføre en saadan, ret kunstig Regel.

For den løbende Forsikringsperiodes Vedkommende skal det derimod efter de citerede Bestemmelser gælde, at Forsikreren, dog kun med et vist Varsel, kan gaa fra Kontrakten, saaledes at denne ophører at bestaa med Udløbet af det omtalte Varsel, hvis den forsikrede ikke gaar ind paa at betale den højere Præmie. Og vilde den i sin Tid tilbudte Risiko „nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maszgebenden Grundsätzen“ heller ikke være blevet antaget mod en højere Præmie, kan Forsikreren ubetinget træde tilbage fra Kontrakten med et vist Varsel.

Dette sidste synes nu at være en betænkelig Regel. Tanken med at give den forsikrede et vist Varsel er naturligvis den, at den forsikrede skal have Tid til at tegne en Forsikring et andet Sted. Men meget ofte vil han ikke kunne dette, naar det drejer sig om en Risiko, der slet ikke vilde være blevet antaget, hvis Forsikreren havde vidst Besked. Varslet nytter ham da intet, og det bliver en noget underlig Regel, at han ogsaa i saadanne Tilfælde skal have et Varsel. Man kunde lige saa godt gaa videre og antage, at den forsikrede mistede sin Ret til Erstatning, selvom det først efter Skadens Indtræden kom for Dagen, at han ikke kunde

have faaet sin Risiko forsikret, hvis der havde foreligget fuldstændige og korrekte Risikooplysninger. Hvad Reglens Konsekvenser angaar, bliver disse maaske ikke saa afskrækkende, hvor det drejer sig om en Interesse, som kun er forsikret for en bestemt Tid, og som der derefter vilde kunne blive Tale om at forsikre paany. Ti i saa Fald maa man dog regne med, at man ikke kan faa Forsikringen fornyet. Ej heller vil Konsekvenserne af Reglen være synderlig betænkelige indenfor Transportforsikringens Omraade, men dette ganske vist kun, fordi Længden af det Varsel, der skal gives, i høj Grad forringer Reglens praktiske Betydning. Inden for Livsforsikringens Omraade faar det derimod større praktisk Betydning, om Reglen gælder eller ej. Man tænke sig, at den forsikrede lider af en Sygdom, der med Sikkerhed vil medføre hans Død i Løbet af kort Tid, og som han uden at vide det har gaaet med længe, navnlig ogsaa før Kontrakten blev indgaaet. Er det saa virkelig Mening, at vedkommende, der maaske i Tillid til, at nu var han forsikret, har truffet de mest afgørende Dispositioner, skal miste sin Ret? I Virkeligheden synes dette ganske uantageligt. Og man indvende ikke, at det naturligvis kun er Mening, at der skal tages Hensyn til Omstændigheder, der kunde — omend ikke burde — være opagede ved Kontraktens Afslutning. Ti for det første ses det ikke, at Reglen i de omtalte Love er begrænset paa denne Maade, og for det andet vilde det ogsaa være urimeligt, om den forsikrede skulde miste sin Ret, hvis Sygdommen t. Eks. kunde have været opdaget ved en Røntgenundersøgelse.

Den omtalte Regel harmonerer heller ikke videre godt med en Antagelse, der dog synes at være anerkendt ogsaa i Tyskland og Østerrig¹⁾, nemlig den, at mala fides superveniens, der jo navnlig vil kunne forekomme paa den Maade, at den forsikrede i Løbet af Forsikringstiden opdager visse Risiko-omstændigheder, hvis Eksistens han ikke har kendt ved Forsikringens Afslutning, ikke kommer i Betragtning. Det er

¹⁾ Gerhard 93; Hager-Bruck 71; Ehrenzweig 7 Note 1 ad § 3; jfr. ogsaa Roelli: Kommentar 84.

i hvert Fald meget underligt at sanktionere et Resultat, der gaar ud paa, at den forsikrede skulde kunne forbedre sin Stilling ved at holde det ikke opgivne Moment skjult for Forsikreren, efter at han har opdaget dets Eksistens.

I de Tilfælde, hvor Forsikreren efter de citerede Bestemmelser kun faar Ret til at forlange en højere Præmie, eller rettere til at opsigte Kontrakten, hvis den forsikrede ikke gaar ind paa at betale og betaler en højere Præmie, bliver Betænelighederne ved den omtalte Ordning naturligvis noget mindre. Drejer det sig kun om smaa Differencer, vil det normalt være uden større Betydning, om man vælger den ene eller den anden Løsning. Ogsaa her synes de omtalte Loves Regel dog at harmonere mindre godt med den Antagelse, at mala fides superveniens ikke kommer i Betragtning. Og drejer det sig om større Differencer, bliver Betænelighederne heller ikke her smaa, da den forsikrede jo dog kan have foretaget forskellige Kalkulationer paa Basis af en bestemt Antagelse om Præmiens Størrelse. Men det synes at være en ret alvorlig Indvending mod en Retsregel, at dens Konsekvenser bliver betænelige i samme Grad, som de faar praktisk Betydning.

Principielt set er der nu heller ikke nogen Betænelighed ved at opgive de omtalte Regler, ti det kan i Virkeligheden siges at være i enhver af de forsikredes Interesse, at dette sker. Det er ganske vist meget muligt at en Opgivelse af disse Regler in concreto vil medføre en Fordel for vedkommende forsikredes medforsikrede, men i Kontraktafslutningens Øjeblik maa det staa som lige saa vel muligt, at Fordelen kommer paa hans Side. En Opgivelse af de omtalte Regler betyder kun, at den Risiko, der ellers vilde være for, at det senere kunde vise sig, at man maatte betale en højere Præmie end kontraheret, dækkes af den tegnede Forsikring.

I Henhold til det udviklede antages det da, at en den forsikrede utilregnelig Krænkelse af Oplysningspligten bliver uden al retlig Betydning.

4. SKYLD PAA BEGGE SIDER.

Naar der foreligger en forsættlig eller uagtsom Krænkelser af Oplysningspligten, faar Hensynet til den forsikrede mindre Vægt, men man kan naturligvis ikke sige, at det slet ikke gør sig gældende. Det er derfor muligt, at dette Hensyn stadig kan blive det afgørende, naar ogsaa det modstaaende Hensyn til Forsikreren har ringe Vægt, hvilket vil være Tilfældet, naar der ogsaa kan siges at foreligge Skyld hos ham. Regler, der i hvert Fald ved første Øjekast synes at pege i denne Retning, findes navnlig i den svejtsiske Lov om Forsikringskontrakten.

Ifølge Art. 8. 3 og 4 i den svejtsiske Lov kan Forsikreren ikke træde tilbage fra Kontrakten:

„wenn der Versicherer die verschwiegene Tatsache gekannt hat oder gekannt haben muss.“

wenn der Versicherer die unrichtig angezeigte Tatsache richtig gekannt hat oder gekannt haben muss.“

Paa lignende Maade gælder det efter den østerrigske Lovs §4. 1, at Forsikreren ikke kan træde tilbage:

„wenn der Versicherer bei der Annahme des Antrages davon Kenntnis hatte oder haben musste, dass die an den Versicherungsnehmer gerichtete Frage unvollständig oder unrichtig beantwortet oder dass der erheblichen Gefahrumstand verschwiegen oder unrichtig angegeben worden ist.“

Ogsaa efter den engelske Marine insurance act sect. 18. 3 gælder det, at det ikke skader den forsikrede, at han ikke har opgivet „any circumstance which is known or presumed to be known to the insurer.“ Og om Betydningen af dette sidste hedder det:

„The insurer is presumed to know matters of common notoriety or knowledge and matters which an insurer in the ordinary course of his business, as such ought to know“.

At en Omstændighed ikke behøver at opgives, naar Forsikreren kender den, er selvfølgelig — man er i saa Fald udenfor Oplysningspligtens yderste Grænse. Derimod er det vistnok tvivlsomt, om man med de anførte Love kan antage, at Omstændigheder, som Forsikreren burde kende, ikke be-

høver at opgives. De Tilfælde, der i denne Sammenhæng kan være Tale om, er saadanne, hvor de paagældende Kendsgerninger er af notorisk Art, i hvert Fald notoriske indenfor Fagkredse, eller hvor de ved en tidligere Lejlighed er meddelt Forsikreren, eller hvor de har været meddelt i Fagpressen, t. Eks. i de lokale Søfartstidender. Imidlertid vil Forholdet jo i hvert Fald i flere af disse Tilfælde være det, at den forsikringssøgende med Føje kunde gaa ud fra, at Forsikreren kendte det paagældende Faktum, og i saa Fald fører det i det foregaaende udviklede subjektive Princip til det ønskede Resultat. I svejtsisk Ret har man næppe haft Blik herfor, og muligvis er dette Grunden til, at man har opstillet den omtalte Regel. Fra den svejtsiske Lov er Reglen da ligesom mange andre Regler gaaet over i den østerrigske Lov, medens den ikke findes opstillet indenfor tysk Ret.

Ifølge Art. 8. 2 i den svejtsiske Lov kan Forsikreren ikke træde tilbage fra Kontrakten:

„wenn der Versicherer die Verschweigung oder unrichtige Angabe veranlasst hat.“

I Stedet for Forsikreren selv kan efter Roelli's¹⁾ Mening træde en Repræsentant for Forsikreren, i det Omfang, i hvilket Forsikreren staar til Ansvar for dennes Handlinger.

Ogsaa for dette Tilfældes Vedkommende foreligger der dog vistnok kun en Anvendelse af det subjektive Princip. Forsikreren eller hans Repræsentant skal jo have „veranlasst“ Fortielsen eller den urigtige Opgivelse, og Roelli understreger, at Forsikrerens Forhold skal være „die ausschliessliche Ursache“, ikke blot en „mitwirkende Ursache“. Men i saa Fald vil det vistnok altid være naturligt og rigtigt at sige, at der ikke kan lægges den forsikrede noget til Last.

Af Forsikreren selv vil en Fejl navnlig kunne siges at være foranlediget, naar der forelægges den forsikringssøgende uklare eller ufuldstændige Spørgsmaal. Iøvrigt vil Problemet især opstaa, naar en Agent medvirker ved den forsikringssøgendes Besvarelse af de ham forelagte Spørgsmaal, hvilket jo indenfor de fleste Forsikringsbrancher vil være

¹⁾ Roelli: Kommentar 124 ff.

det sædvanlige. De omtalte Spørgsmaal vil ofte være af en saadan Art, at det ikke er Hvermands Sag at besvare dem, og den forsikringssøgende maa da i et vist Omfang kunne stole paa Agentens Vejledning angaaende Spørgsmaalenes nærmere Betydning og Rækkevidde. Og ogsaa ellers maa det i et vist Omfang gaa ud over Selskabet, om Agenten foranlediger, at Spørgsmaalene besvares paa ukorrekt eller ufyldtestgørende Maade.

At opstille abstrakte Sætninger, der præcist angiver, i hvilke Tilfælde den forsikringssøgende kan dække sig bag Agenten, lader sig næppe gøre. Normalt udfyldes Begæringsblanketten af Agenten, hvorefter den underskrives af den forsikringssøgende. Man vil da naturligvis ikke ubetinget kunne fritage den forsikringssøgende for at undersøge, om Blanketten er korrekt udfyldt af Agenten. Snarest vil man kunne gøre dette, hvor Agenten uden den forsikringssøgendes Hjælp — t. Eks. efter en Besigtigelse af Lokalteterne — har udfyldt Blanketten. Sjældnere vil det kunne paaberaabes af den forsikrede, at Agenten har forvansket de Oplysninger, han har modtaget. Undertiden vil den forsikringssøgende som allerede berørt med Virkning kunne paaberaabe sig, at Agenten har forsikret ham, at en eller anden Omstændighed ikke behøvede at opgives, eller at et af de stillede Spørgsmaal skulde forstaas paa en bestemt Maade, men ubetinget kan dette aabenbart ikke gælde. Overalt maa Afgørelsen bero paa et Skøn over de konkrete Omstændigheder, og som Direktiv for dette Skøn synes det subjektive Princip at maatte tjene¹⁾.

Roelli er ganske vist af en anden Opfattelse. Han henviser til den svejtsiske Obligationsret Art. 101:

„Wer die Erfüllung einer Schuldpflicht oder die Ausübung eines Rechtes aus einem Schuldverhältnis, wenn auch befugter Weise, durch eine Hülfsperson, wie Hausgenossen, Arbeiter oder Angestellte vornehmen lässt, hat dem Andern den Schaden zu ersetzen, den die Hülfsperson in Ausübung ihrer Verrichtungen verursacht“,

¹⁾ Jfr. til det foregaaende bl. a. Roelli l. c. og Bache: Brandforsikringsretten 1. 161 ff.

og bemærker herom følgende: „Auch wenn man das auf die gesetzliche Anzeigepflicht gegründete Fragerecht des Versicherers ... nicht geradezu als „Ausübung eines Rechtes aus einem Schuldverhältnisse“ ... bezeichnen und damit die Verantwortung des Versicherers für die bei der Gefahrsdeklaration erfolgte Intervention des Agenten im Rahmen dieses Artikels feststellen will ..., so ist doch jedenfalls davon auszugehen, dass der Versicherer, der tatsächlich dem deklarierenden Versicherungsnehmer den Agenten zur Seite stellt, für die hierauf gerichtete Vermittlungstätigkeit des Agenten ebenso eintreten muss, wie wenn er nach erfolgtem Vertragsabschluss zur Ausübung eines Rechtes Hilfspersonen verwendet.“ Men Resultatet er ikke „mit der bis anhin herrschenden Rechtssprechung in der Weise zum Ausdrucke zu bringen, dass der Versicherungsnehmer sich zu *seiner Entschuldigung* auf die Intervention des Agenten berufen, also dartun kann, dass er infolge der Agententätigkeit die Anzeigepflicht überhaupt nicht verletzt habe. Vielmehr müssen die einschlägigen Agentenhandlungen *dem Versicherer rechtlich als eigene Handlungen* angerechnet werden, weil er sowohl unter dem Gesichtspunkte der Verkehrstreue, wie kraft seiner rechtlichen Stellung zum Agenten das Verhalten zu vertreten hat, das sein Vermittler in Ausübung der ihm zustehenden Verrichtungen dem Antragsteller gegenüber betätigt.“ En positiv Støtte for denne Teoris Rigtighed finder Roelli ogsaa i Art. 34 i den svejtsiske Lov om Forsikringskontrakter:

„Der Agent gilt dem Versicherungsnehmer gegenüber als ermächtigt, für den Versicherer alle diejenigen Handlungen vorzunehmen, welche die Verrichtungen eines solchen Agenten gewöhnlich mit sich bringen“

Man ser, at Roelli's Teori gaar ud paa at hævde, at de foreliggende Fænomener er af samme Art som visse andre, ogsaa udenfor Forsikringsretten velkendte formueretlige Fænomener. Principielt er dette vistnok en Uklarhed. Af de citerede Steder hos Roelli ser man ogsaa, at han dels tænker paa Fuldmagtsregler, dels paa de velkendte Regler om Ansvar for Medhjælperes Fejl, uden at han synes at være

klar over, at den principielle Forskel mellem disse to Grupper af Retsregler er nok saa fremtrædende som Slægtskabet imellem dem.

Saaledes som Roelli anvender sin Teori, fører den ham imidlertid til fuldtud at anerkende, at den forsikrede kan dække sig bag Agenten overalt, hvor der ikke kan lægges ham noget til Last. Roelli vil endog tage Hensyn til den forsikringssøgendes mulige individuelle Underlegenhed, f. Eks. til den Omstændighed, at han ikke kan læse. Resultatet vil Roelli da forklare ved en Henvisning til, at Agenten overfor den i Læsning ukyndige har en videregaaende Legitimation end overfor den mere forfarne. Foreligger der paa den anden Side et Forhold, der kan tilregnes den forsikrede som Skyld, vil Roelli altid kunne sige, at Agenten har overskredet sin Legitimation, eller at de mangelfulde Risikooplysninger ikke er *foranledigede* ved Agentens Optræden.

Naturligvis aabner Roelli's Teori *Mulighed* for en videregaaende Hensyntagen til den forsikrede, end det subjektive Princip medfører, men den giver egentlig ingen Vejledning for Afgørelsen af, hvor vidt man i saa Fald skulde gaa. Det kan ikke være tvivlsomt, at den forsikrede undertiden vil kunne dække sig bag Agenten, netop fordi han er Agent. Men dette vil allerede følge af det subjektive Princip, idet den forsikrede til sin Undskyldning vil kunne paaberaabe sig, at Forsikrerens egen Agent optraadte paa denne eller hin Maade. Helt nægte, at der ogsaa kan forekomme Tilfælde, hvor Agentens Skyld vil dække den forsikrede, skønt der maa siges at foreligge en ringe Grad af Skyld hos denne, kan man maaske ikke, men det synes i hvert Fald meget tvivlsomt, om saadanne Tilfælde kan forekomme. I tysk Ret antages det ogsaa, at der kun bliver Spørgsmaal om at anvende det subjektive Princip. Det hedder herom i Motiverne:

„Übrigens wird durch die Art, wie die hierher gehörigen Vorschriften des Entwurfs die Stellung des Vermittlungsagenten gestaltet haben, nicht der Frage vorgegriffen, in wie fern der Versicherungsnehmer, um Rechtsnachteile von sich abzuwenden, sich auf das Verhalten des Agenten berufen kann. Der Versicherungsnehmer, welchen kein

Verschulden trifft, geniezt nach dem Entwurf einen weitreichenden Schutz gegen die Folgen, die sonst regelmäszig an die Verletzung einer ihm obliegenden Verpflichtung geknüpft sind. Ob ein Verschulden vorliegt oder nicht, hat der Richter auf Grund der jeweiligen Sachlage festzustellen, und hierbei kann das von dem Agenten gegenüber dem Versicherungsnehmer betätigte Verhalten von wesentlicher Bedeutung sein“

I en enkelt Retning kunde det dog have Betydning, at det var Forsikrerens eller dennes Repræsentants eget Forhold, der af den forsikringssøgende kunde paaberaabes som Undskyldningsgrund. I saa Fald vilde det nemlig være særlig unaturligt, om Regler som de i den tyske Lovs § 41 og den østerrigske Lovs § 30 indeholdte skulde gælde. Det antages da ogsaa af Hager-Bruck¹⁾, at § 41 ikke kommer til Anvendelse, „wenn das Unterlassen der Anzeige auf das Verhalten des Versicherers selbst zurückführen ist.“ Antages det derimod, hvilket formentlig er det rigtigste, at Regler som de omtalte overhovedet ikke bør gælde, vil der heller ikke i denne Retning være Grund til særligt at fremhæve de i dette Afsnit behandlede Tilfælde.

Den svejtsiske Lov indeholder endnu et Par særlige Regler, som der kan være Grund til at nævne, inden vi gaar over til at undersøge, hvilke Følger en tilregnelig Misligholdelse af Oplysningspligten har. I Art. 8. 6 hedder det, at Forsikrerens ikke kan træde tilbage fra Kontrakten:

„wenn der Anzeigepflichtige auf eine ihm vorgelegte Frage eine Antwort nicht erteilt und der Versicherer den Vertrag gleichwohl abgeschlossen hat. Diese Bestimmung findet keine Anwendung, wenn die Frage, auf Grund der übrigen Mitteilungen des Anzeigepflichtigen, als in einem bestimmten Sinne beantwortet angesehen werden muss und wenn diese Antwort sich als Verschweigen oder unrichtige Mitteilung einer erheblichen Gefahrstatsache darstellt, die der Anzeigepflichtige kannte oder kennen musste.“

En tilsvarende Regel er ogsaa optaget i den østerrigske

¹⁾ Hager-Bruck 75 f.

Lovs § 4. 2, men den synes altfor selvfølgelig til, at det skulde være nødvendigt udtrykkeligt at udtale den i en Lov om Forsikringskontrakten. I Virkeligheden er den jo nær beslægtet med Reglen i den svejtsiske Lovs Art. 8. 5, ifølge hvilken Forsikreren ikke kan træde tilbage:

„wenn der Versicherer auf das Recht, vom Vertrage zurückzutreten, verzichtet hat.“

Men i hvert Fald om denne sidste Regel gælder det, at det synes underligt at fastslaa den i en speciel Lov. Ti medens der vistnok vil være god Grund til præceptivt at fastslaa det i Hensynet til den forsikrede grundede subjektive Princip, har vel ingen tænkt paa her at fravige Kontraktfrihedens Princip til Forsikrerens Fordel.

5. FØLGERNE AF TILREGNELIG MISLIGHOLDELSE.

Indtil den nyeste Tid har det været almindeligt antaget, at Forsikringen, bortset fra ganske specielle Undtagelsesregler, blev uforbindende for Forsikreren, naar der forelaa en Ikke-Opfyldelse af Oplysningspligten. Paa dette Standpunkt staar som bekendt bl. a. den skandinaviske Sølov. Som det fremgaar af det foregaaende har man end ikke villet anerkende alle Konsekvenser af det subjektive Princip, men man har dog været tilbøjelig til at tillægge den forsikredes gode Tro den Betydning, at den forsikrede i Tilfælde af god Tro kunde kræve Præmien ristoreret. I nyere Tid er man, som vi har set, gaaet i Retning af at anerkende, at god Tro hos den forsikrede bevirker, at den begaaede Fejl ingen Betydning har. Ogsaa for det Tilfælde, at der foreligger en tilregnelig Krænkelse af Oplysningspligten, har man ment at kunne lempe den ældre Regel til den forsikredes Fordel, men Meningerne har været noget delte om, hvad Følgerne af en Misligholdelse da skulde være.

Den tyske Lov om Forsikringskontrakten fastholder i § 22 den ældre Regel for Tilfælde af Svig:

„Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt“.

Bortset herfra giver en tilregnelig Misligholdelse af Oplysningspligten ifølge §§ 16 og 17 Forsikreren Ret til at træde tilbage fra Kontrakten, hvilket ifølge § 20. 2 sker „durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer“. Erklæringen skal ifølge § 20. 1 afgives inden en vis Frist. Nu vil det ikke forekomme meget hyppigt, at Forsikreren faar Kundskab om en Mangel ved Risikooplysningerne, før en Skade er indtraadt, og er det Tilfældet, bliver Spørgsmaalet da, om han skal erstatte den allerede indtrufne Skade. Herom hedder det i § 21:

„Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einflusz auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.“

Samme Regel findes i den østerrigske Lovs § 4. 4 og i den tyske Handelslovbogs § 811. 3.

I Teorien har navnlig Bache¹⁾ angrebet denne Løsning, og overfor den stillet et Forslag til en anden Løsning, gaaende ud paa, at Erstatningen skal nedsættes saaledes, at „Forsikreren derved bliver stillet paa samme Maade, som om han havde kontraheret paa Grundlag af rigtige Risikooplysninger“. Meningen hermed er, at den forsikrede normalt skal have saa stor en Del af Skaden dækket, indenfor Summaforsikringen saa stor en Del af Forsikringssummen udbetalt, som den af ham betalte Præmie udgør af den Præmie, der vilde være blevet forlangt af ham, hvis der var kontraheret paa Basis af rigtige og fuldstændige Risikooplysninger. Vilde Forsikreren slet ikke have overtaget Forsikringen, hvis han havde vidst Besked, skal han være helt fri for at betale. Og oplyses det, at Forsikreren vilde have maksimeret Risikoen lavere, hvis han havde vidst Besked, skal der finde et tilsvarende Afdrag Sted i det forholdsmæssig nedsatte Beløb — ti ellers bliver Forsikreren ikke stillet paa samme Maade, som om han havde kontraheret paa Basis af rigtige Risikooplysninger.

¹⁾ Bache: Risikooplysninger 29 ff.

Hvis nu begge de omtalte Løsninger kunde siges at være forsvarlige, burde man sikkert kombinere dem. Det kunde naturligvis ikke ske paa den Maade, at man i hvert enkelt indtrædende Tilfælde fulgte den Løsning, der in concreto gav den forsikrede mest. Derimod vilde man meget vel kunne følge den ene Regel for visse Risikomomenters Vedkommende, den anden for andres Vedkommende, naar man blot i *Forvejen* havde fastlagt et Kriterium, hvorefter man paa Forhaand — alene under Hensyn til det paagældende Moments Beskaffenhed — kunde afgøre, hvilken Regel man vilde følge. Drejer det sig om et Risikomoment af den Art, at rigtige Oplysninger vilde have medført, at Forsikreren overhovedet ikke vilde have overtaget Forsikringen, burde man saaledes følge den tyske Teori, Kausalitetsteorien, hvis denne Teoris Konsekvenser er forsvarlige. Drejer det sig derimod om saadanne Momenter, at ogsaa pro rata-Reglen fører til et for den forsikrede positivt Resultat, burde man vistnok følge Bache's Teori. Maaske kan der allerede anføres en Del for, at den forsikrede er bedre tjent med at faa Erstatning pro rata i alle Tilfælde, fremfor at faa fuld Erstatning i visse Tilfælde, men slet ingen Erstatning i andre Tilfælde. Og pro rata-Reglen giver den forsikrede fuld Valuta for hans Præmie i alle de Tilfælde, hvor Forsikrerens Maksimeringspraksis ikke medfører, at den forholdsmæssigt nedsatte Erstatning maa reduceres yderligere. Kausalitetsteorien vil derimod hyppigere medføre, at den forsikrede ikke faar fuld Valuta for sin Præmie. Ofte vil en Risikoomstændighed i et vist Omfang neutralisere Virkningen af andre Risikoomstændigheder. Den, der det meste af Dagen kører rundt i Automobil, vil t. Eks. være mindre udsat for Uheld, der ikke staar i Forbindelse med Automobilkørsel, end den, der aldrig kører i Automobil. Desuden fører en Anvendelse af Kausalitetsteorien med Nødvendighed til, at en efter Omstændighederne meget tyngende Bevisbyrde maa lægges paa den forsikrede. Undertiden vil det endog ligge i Sagens Natur, at det omtalte Bevis ikke vil kunne føres. Hvis saaledes en Mand dør af en eller anden akut Sygdom, vil det jo normalt være umuligt at afgøre, om en eller anden mindre, konstitutionel

Svagthed har været uden Betydning for Sygdommens Forløb.

Spørgsmaalet er imidlertid, om de omtalte Teorier eller nogen af dem kan siges at føre til rigtige og forsvarlige Konsekvenser. Og ved Besvarelsen af dette Spørgsmaal maa det Princip tages til Udgangspunkt, at de skyldige ikke skal profitere paa de uskyldiges Bekostning. Der kan næppe være noget at indvende imod, at ogsaa den skyldige faar fuld Valuta for sin Præmie, men mere end fuld Valuta maa han heller ikke faa, ti hvad han faar mere, kommer de uskyldige til at betale.

Her springer det nu straks i Øjnene, at det i et vist Omfang bliver en nødvendig Følge af al Forsikring, at de uskyldige kommer til at betale for de skyldige. I de Tilfælde, hvor en Mangel ved den forsikredes Risikooplysninger ikke opdages, kan det ikke undgaas, at den paagældende, skønt han er skyldig, opnaar en Favør paa de uskyldiges Bekostning. Men heraf følger naturligvis ikke, at det er rigtigt at give den skyldige, hvis Skyld afsløres, mere end fuld Valuta for hans Præmie. Fordi man ikke kan fange alle Tyve, bør man naturligvis ikke undlade at hænge de Tyve, man fanger.

Lad os nu forsøge at udregne, hvorvidt man kan gaa i den forsikredes Favør, naar man vil søge at give ham fuld Valuta, men hverken mere eller mindre. Lad os tænke os, at den paagældende Risiko paa Grund af en bestemt Fejl ved den forsikredes Risikooplysninger er henført under en Tarifieringsklasse, hvor Skadehyppigheden, der for Simpelheds Skyld antages at være et Maal for Risikoens Farlighed¹⁾, er 100, men at den, hvis Fejlen ikke var begaaet, vilde være blevet henført under en Klasse, hvor Skadehyppigheden var $\frac{a}{b} \cdot 100$, idet $a > b$. I Præmie burde der da være erlagt $\frac{a}{b}$ Gange den virkelige erlagte Præmie. Lad os endvidere tænke os, at den begaaede Fejl ikke opdages i $\frac{x}{b}$ af samtlige indtrædende

¹⁾ Hvis Risikoen var af mere sammensat „Struktur“, vilde de følgende Formler blive mere komplicerede, men man vil let indse, at de af Formlerne dragne Slutninger ogsaa da vilde være berettigede.

Skadetilfælde, idet $x < b$ ¹⁾. Uanset hvorledes man løser det her behandlede Problem, vil Forsikreren da komme til at betale fuld Erstatning i $\frac{ax}{b^2} \cdot 100$ Tilfælde. Det vil aabenbart

sige, at hvis $\frac{ax}{b^2} > 1$, vil den forsikrede faa mere end fuld Valuta for sin Præmie, selvom man helt nægter ham Erstatning i Tilfælde, hvor den begaaede Fejl opdages. Hvis omvendt $\frac{ax}{b^2} < 1$, faar den forsikrede ikke fuld Valuta, hvis man helt nægter ham Erstatning, naar Fejlen opdages.

Nu er x en ubekendt Størrelse, og en Størrelse, som aldrig vil kunne blive bekendt. I de fleste Tilfælde vil dens Værdi end ikke kunne anslaaes skønsmæssigt med blot nogenlunde Sikkerhed. Resultatet er altsaa det sørgelige, men sikre, at den rigtige Regel ikke lader sig finde. Men ligesom en Dommer jo ikke kan afvise de Sager, han ikke kan forstaa eller finde ud af, saaledes kan en Lovgiver ikke afvise Problemer, hvis Løsning afhænger af ubekendte Størrelser. Kan man ikke naa Idealet, den fulde Sandhed, maa man bestræbe sig for at finde Sandhedens Konvergent. Er det helt rigtige et irrationalt Tal, maa man i praktisk Regning anvende rationale Tilnærmelsesværdier. Og det Spørgsmaal melder sig da, om ikke Kausalitetsteorien eller den Bache'ske pro rata-Regel giver en brugelig Sandhedens Konvergent.

Pro rata-Reglen gør det ikke. Den medfører nemlig, at den forsikrede *altid* faar mere end fuld Valuta for sin Præmie, undtagen i de Tilfælde, hvor Forsikreren under Henviisning til sine Maksimeringsregler skulde kunne forlange et Afdrag i det forholdsmæssigt nedsatte Forsikringsbeløb. Netop fuld Valuta vilde den forsikrede faa, hvis man kunde være sikker paa, at den begaaede Fejl altid blev opdaget, naar Skade indtraadte. Men overalt, hvor det staar som en Mulighed, at Fejlen ikke opdages, faar han mere end fuld Valuta, idet han jo da tillige har Chancen for at faa fuld Erstatning, hvis Fejlen ikke opdages.

¹⁾ Man kan jo have Lov at give de to Brøker samme Nævner, da Brøker altid kan gøres ensbenævnte.

Om pro rata-Reglen kan det endda siges, at den i vidt Omfang er praktisk umulig, hvad en i og for sig urigtig Regel naturligvis ikke ubetinget behøver at være. Det gælder navnlig indenfor Summaforsikringens Omraade. Den, der t. Eks. vilde ofre 1000 Kr. om Aaret paa en Livsforsikring, vilde kunne have stor Fordel af i videst muligt Omfang at undlade at opgive tilstedeværende Risikomomenter. Han vilde jo da for de 1000 Kr. i aarlig Præmie kunne opnaa at faa tegnet en højere Forsikring. Hvis de begaaede Fejl saa ikke opdagedes, vilde han faa den store Forsikringssum. Og opdages de, vilde han faa det Beløb, han ogsaa vilde have opnaaet, hvis han havde givet rigtige Oplysninger, ikke mere, men navnlig heller ikke mindre. Det vil aabenbart sige, at pro rata-Reglen i saadanne Tilfælde virker modsat præventivt. Ganske vist kunde Selskabets Maksimeringspraksis som oftere omtalt begrunde et Afslag, der i saa Fald vilde krydse den forsikredes Planer, men det vil ikke blive paastaaet, at de præventive Hensyn herved er tilstrækkelig fyldestgjort, da det jo meget let kunde dreje sig om saadanne Tal, at der ikke vilde kunne blive Tale om et saadant Afdrag.

Indenfor Skadesforsikringens Omraade vil pro rata-Reglen bedre kunne praktiseres, og her forekommer den ogsaa ret jævnlig i Selskabernes Forsikringsbetingelser. Ogsaa her gælder det dog, at det vil være farligt for Selskaberne at gennemføre det ubetinget. Reglens Princip er jo dette, at den forsikrede betragtes som Selvassurandør for en forholds-mæssig Del af Risikoen. Nuvel, det kan forekomme, at en forsikringssøgende *ønsker* at være Selvassurandør for en Del af Risikoen. I saa Fald vil pro rata-Reglen aabenbart kunne anspore ham til at give urigtige eller ufuldstændige Oplysninger, ti han opnaar derved en Chance for uden Betaling at faa dækket ogsaa den Del af en indtrædende Skade, som han ikke ønsker at forsikre mod Betaling, medens han under alle Omstændigheder faar den Del af Skaden dækket, som han ikke ønsker selv at løbe Risikoen for. Naar Reglen overhovedet er mulig indenfor Skadesforsikringsretten, beror det altsaa paa, at man i de fleste Tilfælde vil kunne regne med, at den forsikringssøgende netop ikke ønsker at løbe nogen

Del af Risikoen selv. Men det udviklede viser dog, at det ogsaa indenfor Skadesforsikringsretten vil være farligt for Selskaberne, om Reglen opstilles som almindeligt gældende.

Om Kausalitetsteoriens Regel kan det ikke siges, at den altid fører til, at den forsikrede faar for meget. Men meget ofte vil den gøre det. Meget ofte vil $\frac{x}{b}$, Sandsynligheden for, at en begaaet Fejl ikke opdages i Skadetilfælde, være stor, og meget ofte vil, tildels som Følge heraf, $\frac{ax}{b^2} > 1$. Men i alle saadanne Tilfælde faar den forsikrede jo mere end fuld Valuta for sin Præmie, selvom man nægter ham enhver Erstatning, naar Fejlen opdages. Er $\frac{ax}{b^2} < 1$ faar den forsikrede ganske vist for lidt, hvis man nægter ham enhver Erstatning, men selv i saa Fald er det meget muligt, omend ikke sikkert, at han faar for meget, hvis man anvender Kausalitetsteoriens Regel. In concreto vil det altsaa staa som tvivlsomt, om den forsikrede overhovedet bør have noget, og om han i bekræftende Fald bør have saa meget, som Kausalitetsteorien vil give ham, men denne Tvivl, der ikke kan løses, fordi x er en ubekendt Størrelse, synes her at maatte blive til Skade for den forsikrede, der jo forudsættes at være i Brøde.

Ogsaa om Kausalitetsteoriens Regel kan det siges, at dens almindelige Gennemførelse ikke vilde være helt ufarlig for Selskaberne, omend Faren ikke er saa fremtrædende som for pro rata-Reglens Vedkommende. Drejer det sig om et Moment, som, rigtigt opgivet, vilde umuliggøre Tegning af en Forsikring, kunde den forsikringssøgende saaledes nok føle sig fristet til ikke at opgive det, hvis Kausalitetsteorien gennemførtes. Hvis Forsikreren t. Eks. paa Basis af rigtige Oplysninger vilde have vurderet den subjektive Risiko til at være abnorm, kunde den forsikringssøgende nok se sin Interesse i at give urigtige Oplysninger. Han vilde da have Chancen for, at Urigtigheden ikke opdagedes — og opdagedes den, vilde han dog faa fuld Dækning, naar han var i Stand til at *bevise*, at Skaden var indtraadt paa legitim Maade. Ogsaa naar et Moment i væsentlig Grad vilde fordyre en Forsik-

ring, kunde det let tænkes, at den forsikringssøgende vilde se sin Interesse i ikke at opgive dette Moment. Faren for Selskaberne bliver naturligvis noget mindre som Følge af, at man vel i Overensstemmelse med den tyske og den østerrikske Lov vilde antage, at den forsikrede intet skulde have, naar det oplystes, at han havde gjort sig skyldig i Svig. Man maa ogsaa erindre, at det aldrig helt kan undgaas, at en forsikringssøgende efter Omstændighederne vil kunne opnaa en Fordel ved at give mangelfulde Risikooplysninger. Men enhver Regel, der giver den forsikrede mere end fuld Valuta for hans Præmie, vil dog aabenbart betyde en særlig Fare for Forsikreren. Den forsikredes Chance for Gevinst som Følge af, at han har givet mangelfulde Oplysninger, bliver jo større end Risikoen for Tab. Og den, der har et meget stort Antal Risikoer at forsikre, vil med Sikkerhed kunne opnaa en Fordel ved at give urigtige Oplysninger paa saadanne Punkter, hvor den begaaede Fejl ikke let opdages.

Det udviklede viser nu ikke alene, at Kausalitetsteorien og pro rata-Reglen maa forkastes. Det viser i Virkeligheden, at man maa fastholde den ældre Regel, hvorefter Kontrakten bliver uforbindende for Forsikreren, naar der oplyses at foreligge en tilregnelig Misligholdelse af Oplysningspligten. Hvis $\frac{ax}{b^2} > 1$, skal den forsikrede jo intet have, naar Fejlen opdages, da han allerede har faaet mere, end han skulde have, saaledes at Saldoen er i Forsikrerens Favør. Og nu behøver $\frac{ax}{b^2}$ ganske vist ikke at være større end 1, men in concreto vil det i hvert Fald meget ofte være tvivlsomt, om dette ikke er Tilfældet. Det vil altsaa meget ofte være tvivlsomt, om den forsikrede overhovedet bør have noget, og i bekræftende Fald vil det altid være tvivlsomt, hvor meget han skulde have. Men denne Tvivl synes at burde blive til Skade for den forsikrede, der jo forudsættes at være i Brøde. Det kan være en rimelig Kulance, om Selskabets Ledelse frivilligt indrømmer ham delvis Erstatning, naar det skønnes, at han ikke allerede har faaet fuld Valuta for sin Præmie, ti Selskabet skal jo ikke ernære sig af Kundernes Fejltrin.

Men noget juridisk Krav bør man sikkert ikke indrømme den forsikrede, navnlig ikke af den Grund, at det Skøn, der skulde afgøre Spørgsmaalene om Kravets Eksistens og Omfang, vil være meget usikkert.

Den rigtige Regel er fastholdt af den svejtsiske Lov om Forsikringskontrakter, hvis Art. 6 lyder saaledes:

„Wenn der Anzeigepflichtige beim Abschlusse der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwigen hat, so ist der Versicherer an den Vertrag nicht gebunden, wenn er binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrage zurücktritt.“

Ogsaa ifølge Marine insurance act sect 18 og 20 er Følgen af „disclosure“ eller „misrepresentation“ den, at „the insurer may avoid the contract“. Endelig hedder det i Art. 36 i det franske Lovudkast af 1904:

„Indépendamment des causes ordinaires de nullité, le contrat d'assurance est nul, pour réticence ou pour fausse déclaration de la part de l'assuré, qu'il y ait dol ou négligence, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur.“

Og det tilføjes udtrykkeligt:

„L'assurance est nulle même dans le cas où soit la réticence, soit la fausse déclaration n'aurait pas influé sur la réalisation du sinistre.“

Slutningen af den svejtsiske Lovs Art. 6 svarer nøje til den tyske Lovs § 20.1 og den østerrigske Lovs § 6. Den indeholder, som man let ser, en Reklamationsregel, og fastsætter som Følge af, at Reklamation forsømmes, at Forsikreren ikke mere med Virkning kan paaberaabe sig den begaaede Fejl. Der synes ogsaa at være god Grund til at paalægge Forsikreren Reklamationspligt, dog at man vel burde gøre Undtagelse for Tilfælde af Svig. En saadan Undtagelse er ogsaa hjemlet efter den tyske Lovs § 22, men ikke efter den svejtsiske eller den østerrigske Lov¹⁾. —

¹⁾ Jfr. Roelli: Kommentar 104.

Selvom man nu som almindelig Regel maa fastholde, at Forsikreren bliver fri for at betale, naar der oplyses at foreligge en tilregnelig Krænkelse af Oplysningspligten, behøver det jo ikke derfor at være udelukket, at der kan opstilles specielle Undtagelsesregler i den forsikredes Favør. I saa Henseende er forskellige Forsøg gjort. Disse Forsøg har dog ikke alle været heldige, og paa den anden Side synes man at have overset visse Muligheder for Opstilling af saadanne Regler:

Conventionen af 2. April 1850 indeholder i § 114 en Regel, hvorefter man skal følge Kausalitetsteorien, naar „Urigtigheden eller Forsømmelsen ... kun angaar en saadan Omstændighed, som alene paa en mindre væsentlig Maade vil kunne gøre Faren større.“

Under den angivne Forudsætning er Brøken $\frac{a}{b}$ lille, og Størrelsen $\frac{ax}{b^2}$ kunde for saa vidt antages oftere end ellers at ville være under 1. Det er dog et Spørgsmaal, om ikke Brøken $\frac{x}{b}$, Sandsynligheden for, at den begaaede Fejl ikke opdages i Skadetilfælde, er særlig stor, naar det drejer sig om en mindre væsentlig Fejl. I saa Fald vilde Virkningen af, at $\frac{a}{b}$ er lille, jo neutraliseres. Der kan i hvert Fald ikke være Tvivl om, at det ogsaa under den angivne Forudsætning ofte vil gælde, at $\frac{ax}{b^2} > 1$, saaledes at den forsikrede intet bør have, naar Fejlen opdages. Og selv om $\frac{ax}{b^2}$ in concreto kunde antages at være mindre end 1, vilde det atter her være ganske usikkert, om Kausalitetsteoriens Anvendelse ikke vilde bevirke, at den forsikrede fik for meget. Reglen maa altsaa forkastes. Den kan være ganske tiltalende som Kontraktsbestemmelse, da det ofte vil dreje sig om Tilfælde, hvor der kun foreligger en ringe Uagtsomhed, men den egner sig ikke til at opstilles som Lovregel, mindst af alt da som præceptiv Lovregel.

Den svejtsiske Lovs Art. 8.1 indeholder den Regel, at Forsikreren ikke kan træde tilbage fra Kontrakten:

„wenn die verschwiegene oder unrichtig angezeigte Tatsache vor Eintritt des befürchteten Ereignisses weggefallen ist.“

Reglen er Ord til andet optaget i den østerrigske Lovs § 4.4, hvilket iøvrigt er noget underligt, da Reglen jo kun er en enkelt Konsekvens af Kausalitetsteorien, der som tidligere omtalt er fuldtud anerkendt af den østerrigske Lov.

Ogsaa denne Regel er urigtig. Der er her det særlige, at Risikoen i Slutningen af Forsikringsperioden er normal, svarende til Præmien, der er betinget. I Begyndelsen af Forsikringsperioden har Risikoen derimod været unormalt høj, saafremt $\frac{ax}{b^2} > 1$, og dette kan efter Omstændighederne medføre,

at den forsikrede faar mere end fuld Valuta for sin Præmie, selvom man ogsaa for Slutningen af Periodens Vedkommende nægter ham enhver Erstatning. Om det bliver Tilfældet, vil — foruden af Størrelserne a , b og x — afhænge af, paa hvor tidligt et Tidspunkt indenfor Forsikringsperioden det paagældende Risikomoment falder bort. Men selvom den forsikrede in concreto ikke allerede har faaet fuld Valuta for sin Præmie, vil den omtalte Regel, som man let kan forvisse sig om, give ham for meget i alle Tilfælde, hvor $\frac{ax}{b^2} > 1$, og

det vil være umuligt at afgøre, hvor meget han skulde have.

I ét Tilfælde er Reglen rigtig. Nemlig naar det paagældende Moment er faldet bort, før Forsikrerens Risiko begyndte at løbe. Ti da har Risikoen i hele Forsikringstiden været normal. Dog maa der herved gøres den indskrænkende Bemærkning, at det naturligtvis ikke hjælper den forsikrede, om han foranlediger, at det paagældende Risikomoment fjernes, efter at Forsikreren har opdaget dets Eksistens, eller paa et Tidspunkt, da han ved, at Forsikreren er ved at komme paa Spor efter det.

For Livsforsikringens Omraade gælder det ifølge den tyske Lovs § 163:

„Wegen einer Verletzung der dem Versicherungsnehmer bei der Schliessung des Vertrags obliegenden Anzeigepflicht kann der Versicherer von dem Vertrage nicht mehr zurücktreten, wenn seit der Schliessung zehn Jahre verstrichen sind. Das Rücktrittsrecht bleibt bestehen, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.“

Den østerrigske Lov har i § 136 en tilsvarende Regel, og Fristen er her endda kun fem Aar. Reglen hviler ifølge Motiverne til den tyske Lov paa den Erfaring, at „gerade im Bereiche der Lebensversicherung ein bei der Schliessung des Vertrags nicht oder nicht richtig angezeigter Gefahrumstand, sofern er überhaupt nachteiligen Einflusz hat, eine solche Wirkung meist nur innerhalb absehbarer Zeit nach dem Beginne des Versicherungsverhältnisses äuszert, dasz also, wenn diese Zeit verstrichen ist, die Verletzung der Anzeigepflicht für den einzelnen Fall praktisch kaum mehr in Betracht kommt.“ For saa vidt denne Betragtning holder Stik, er Reglen aabenbart en retsteknisk forskudt Konsekvens af Kausalitetsteorien, nærmere bestemt af den lige omtalte, i den svejtsiske Lovs Art. 8. 1 indeholdte Regel. Den rammes, som man let ser, af de i det foregaaende anførte Betragtninger. I Selskabernes Forsikringsbetingelser finder man hyppigt lignende Bestemmelser, endda med en adskilligt kortere Frist, men det maa Selskaberne jo om. Til Lovregel egner Reglen sig ikke, og helt forfejlet vilde det være med den tyske og den østerrigske Lov at gøre Reglen præceptiv.

En rigtig Regel findes i den skandinaviske Sølvs § 244:

„Angaar den Omstændighed, der ikke er bleven opgivet, eller hvorom urigtig Angivelse er sket, kun en Del af de forsikrede Genstande, bliver Kontrakten gældende for den øvrige Del af disse, med mindre det maa antages, at Forsikreren ikke vilde have overtaget Forsikringen for denne Del alene paa de for det hele vedtagne Betingelser, hvis han havde kendt det rette Forhold.“

En tilsvarende Regel findes i den finske Sølvs § 220, den tyske Handelslovbog § 810, den tyske Lov om Forsikringskontrakten § 30 og den østerrigske Lov § 38. Det er meget korrekt, at ogsaa de sidstnævnte Love indeholder Reglen, da

den ikke i hele sit Omfang kan opfattes som en enkelt Konsekvens af Kausalitetsteorien. Det er jo tænkeligt, at Skade paa visse af de forsikrede Genstande indtræder som Følge af Omstændigheder, man ikke paa Forhaand vilde betragte som væsentlige i Relation til de beskadigede Genstande, men vel i Relation til andre af de forsikrede Genstande.

En Smule afvigende er den svejtsiske Lovs Art. 7:

„Umfasst der Vertrag mehrere Gegenstände oder Personen, und ist die Anzeigepflicht nur bezüglich eines Theiles dieser Gegenstände oder Personen verletzt, so bleibt die Versicherung für den übrigen Teil wirksam, wenn sich aus den Umständen ergibt, dass der Versicherer diesen Teil allein zu den nämlichen Bedingungen versichert hätte.“

Forskellen vedrører, som man ser, Spørgsmaalet om Bevisbyrdens Fordeling, men den praktiske Betydning af Forskellen er sikkert meget ringe. Man maa jo kunne kræve, at Forsikrerens indenfor rimelige Grænser bidrager til Spørgsmaalets Oplysning, men bliver der derefter nogen Tvivl tilbage, synes dette at burde gaa ud over den forsikrede.

Den materielle Regel kan udledes af en Forudsætning om Kontraktens Delelighed efter Genstanden for Forsikringen, og om Rigtigheden af denne Forudsætning kan der under den i Reglen indeholdte Betingelse ikke være Tvivl. Der vil ifølge Begrundelsen ikke være Grund til at gøre Undtagelse fra Reglen for Tilfælde af Svig, og det har de omtalte fremmede Love heller ikke gjort.

Foruden denne Regel og Reglen om, at det normalt ikke skader den forsikrede, at et Moment ikke er opgivet eller er urigtigt opgivet, naar det er faldet bort, før Forsikrerens Risiko begyndte at løbe, synes der endnu at burde opstilles et Par specielle Regler i den forsikredes Favør. Den ene er denne:

Er den begaaede Fejl af den Art, at den altid maa ventes at ville blive opdaget, hvis en Skade indtræder, bør man følge den Bache'ske pro rata-Regel.

Naar $x=0$, er Bache's Teori, som man let ser, rigtig. Den giver i dette ene Tilfælde den forsikrede fuld Valuta for hans Præmie, i hvert Fald aldrig mere.

Af Reglen findes der i alle de tre nyere Love om Forsikringskontrakten en enkelt, speciel Anvendelse. I den tyske Lov findes denne i § 162:

„Ist das Alter desjenigen, auf dessen Person die Versicherung genommen werden soll, unrichtig angegeben worden und infolge der unrichtigen Angabe die Prämie zu niedrig bestimmt, so mindert sich die Leistung des Versicherers nach dem Verhältnis, in welchem die dem wirklichen Alter entsprechende Prämie zu der vereinbarten Prämie steht. Das Recht, wegen Verletzung der Anzeigepflicht von dem Vertrage zurückzutreten, steht dem Versicherer nur zu, wenn das wirkliche Alter ausserhalb der Grenzen liegt, welche durch den Abschluss von Verträgen festgesetzt sind.“

De tilsvarende Regler findes i den svejtsiske Lows Art. 75 og den østerrigske Lows § 134¹⁾. Mod Reglerne kan der straks indvendes dette, at de ikke aabner Mulighed for et yderligere Afslag under Hensyntagen til Forsikrerens Maksimeringspraksis. Dette synes aabenbart uretfærdigt mod Forsikrerene, men har vel næppe større praktisk Betydning.

At det virkelig er den Omstændighed, at det praktisk talt altid vil kunne skaffes oplyst, hvad Alder en forsikret har, der her har givet sig Udslag i en speciel Retsregel, er udtrykkelig sagt i Motiverne til den svejtsiske Lov: „Die unrichtige Altersangabe ist meist auf Vergesslichkeit, auf Irrtum zurückzuführen. Entscheidend aber ist, dass sie stets und mit Sicherheit festgestellt werden kann. Der Versicherer leistet nur gegen Vorweis des amtlichen Geburtsscheines Zahlung. Die schweren Folgen der verletzten Anzeigepflicht wären daher ausgenscheinlich nicht gerechtfertigt.“ Disse Betragtninger fører imidlertid til at opstille en mere almindelig Regel som den ovenfor angivne, og kan paa den anden Side ikke tilstrækkeligt begrunde den specielle Regel i hele dens Udstrækning. Ti ved saadanne Former af Livsforsikring, hvor en „Skade“ ikke altid indtræder, vil Begrundelsen ikke holde stik.

¹⁾ Ogsaa det franske Udkast til Lov om Forsikringskontrakten indeholder i Art. 72 en tilsvarende Regel.

Det er iøvrigt interessant, at den østerrigske Lov giver den forsikrede Valget mellem den omtalte Løsning og en anden, der efter Omstændighederne vil være endnu gunstigere for ham. Efter at pro rata-Reglen er fastslaaet i § 134. 1, hedder det nemlig i § 134. 2:

„Der Versicherungsnehmer kann jedoch vor Eintritt des Versicherungsfalles gegen Zahlung der entsprechend höheren Prämie sowie gegen Nachzahlung eines Betrages, der höchstens dem Prämienunterschiede samt fünfprozentigen Zinsen für die abgelaufene Zeit entsprechen darf, verlangen, dass die Versicherungssumme wieder auf den ursprünglichen Betrag erhöht werde.“

Man kan spørge, om ikke ogsaa det til Grund for denne Regel liggende Princip kunde komme til Anvendelse i større Almindelighed. Principet er dette, at den forsikrede skal have den fulde Forsikringssum, kun med Fradrag af, hvad der er betalt for lidt i Præmie. En Forudsætning for Principets Anvendelse maatte det nu aabenbart først være, at den begaaede Fejl var af den Art, at den altid maatte ventes at ville blive opdaget, hvad enten Skade indtraadte eller ej. Dernæst maatte det vistnok kræves, at det drejede sig om en Forsikringsart, hvor Skade altid indtraadte, saaledes at den for lidt betalte Præmie altid kunde bringes i Modregning, ti ellers vilde man komme til at støde for stærkt an mod de Hensyn, der bærer den kendte Regel om, at Præmien skal betales forud. Praktisk talt vilde Principet derfor kun kunne komme til Anvendelse ved visse Former af Livsforsikring, og den citerede Regel, der tager Sigte paa alle Former af Livsforsikring, er altsaa ikke helt korrekt. Men selv i Tilfælde, hvor Reglen eller det i denne indeholdte Princip kunde komme til Anvendelse, vil man vistnok finde, at Hensynet til den forsikrede varetages tilstrækkeligt ved den Bache'ske pro rata-Regel.

Som en sidste Undtagelse fra Reglen om, at Forsikreren helt kan nægte at betale Erstatning, naar der oplyses at foreligge en tilregnelig Krænkelse af Oplysningspligten, kan følgende Sætning opstilles:

Er den begaaede Fejl af den Art, at den altid maa ventes

at ville blive opdaget, naar det paagældende Moment har spillet en Rolle for Skadens Indtræden eller Omfang, bør man følge Kausalitetsteorien.

Reglen ses ikke at være opstillet nogetsteds. At den tyske og den østerrigske Lov om Forsikringskontrakten ikke opstiller den, er set fra disse Loves Standpunkt meget naturligt, da disse Love jo gennemfører Kausalitetsteorien fuldtud. Men heller ikke den svejtsiske Lov indeholder Reglen. Dennes Rigtighed kan dog formentlig ikke gøres til Genstand for Tvivl, og den vil vistnok kunne blive af ikke ringe Nytte indenfor visse Forsikringsbrancher, navnlig indenfor Invaliditetsforsikringen. Hvis t. Eks. en Mand er blevet Invalid som Følge af Kørsel paa Motorcykle, vil man praktisk talt nok kunne regne med, at det altid vil komme frem, at Skaden staar i Forbindelse med Brugen af Motorcykle, og man vil derfor kunne tilkende den forsikrede, der ikke har opgivet, at han benyttede Motorcykle, fuld Erstatning, naar Skaden ikke staar i Forbindelse med Brugen af Cyklen.

Drejer det sig om en Fejl af den Art, at saavel Forudsætningen for Anvendelsen af pro rata-Reglen som Forudsætningen for Anvendelsen af Kausalitetsteorien er tilstede, kunde der efter det tidligere udviklede være Tale om at kombinere de to Regler, men vil man ikke det, bør man følge pro rata-Reglen, da denne er den gunstigste for den forsikrede. —

Endnu bliver der Spørgsmaal om Præmiens Skæbne, naar der foreligger en tilregnelig Misligholdelse af Oplysningspligten. Den skandinaviske Sølvs Regel gaar som bekendt ud paa, at Forsikreren beholder Præmien, skønt han, naar den begaaede Fejl opdages, bliver fri for at betale Erstatning. Efter Jul. Lassens¹⁾ Mening er dette en Afvigelse fra, hvad der vilde følge af „Kontraktrettens almindelige Regler“, idet disse maatte føre til, at den forsikrede blev fri for at betale Præmien eller fik Ret til at kræve den tilbage, hvis han allerede havde betalt. Disse Jul. Lassens Udtalelser er imidlertid urigtige, og Urigtigheden bunder som de fleste andre Fejltagelser, man har gjort sig skyldig i paa dette Omraade, i

¹⁾ Jul. Lassen: Spec. Del 516, Lærebog 247.

den forkerte Opfattelse, at Forsikrerens Vederlagsydelse er selv Erstatningsbeløbet, at Forsikrerens ikke har ydet noget Vederlag, saa længe han ikke har udbetalt nogen Erstatning. Men Forsikrerens Ydelse bestaar i, at han bærer en vis Risiko¹⁾, og har han baaet en vis Risiko, kan der naturligvis ikke være Tale om, at almindelige Forudsætningsregler skulde kunne føre til et saa absurd Resultat som det, at han ikke skulde have Betaling derfor. Nu kender man ganske vist ikke Størrelsen af den Risiko, Forsikrerens har baaet, men det foregaaende har vist, at den, selvom man helt lader ham slippe for at betale Erstatning, naar den begaaede Fejl opdages, meget vel kan være saa stor, at den mere end ækvivalerer den vedtagne Præmie. Det er altsaa ganske usikkert, om Saldoen er i Favør af den forsikrede, der har betalt sin Præmie. Naar man nægter den forsikrede Ret til Ristorno, er det da kun en Konsekvens af almindelige civilretlige Grundsætninger, og det er derfor et uheldigt Udtryk, Sølovens § 243 bruger, naar den taler om, at Præmien skal være forbrudt. I hvert Fald kunde der aldrig blive Tale om, at den forsikrede skulde have hele den af ham erlagte Præmie ristornet, og det gælder atter i denne Sammenhæng, at det næppe vil være rigtigt at opstille en Skønsregel.

I Virkeligheden synes man at burde gaa videre end til at give Forsikrerens Ret til at beholde den vedtagne Præmie eller til at kræve den betalt, hvis den ikke allerede er betalt. Selv om den vedtagne Præmie er betalt for hele Kontraktstiden, kan Saldoen som sagt meget vel være i Forsikrerens Favør. Navnlig naar den begaaede Fejl er en saadan, at den sjældent vil blive opdaget, vil det ofte gælde, at den vedtagne Præmie ikke ækvivalerer den Risiko, Forsikrerens har baaet. Hvor meget Forsikrerens in concreto bør have udover den vedtagne Præmie, lader sig kun afgøre skønsmæssigt, da x er en ubekendt Størrelse. Men er x stor, er $\frac{x}{b}$ altsaa meget nær 1, vilde Forsikrerens Krav aabenbart komme op i Nærheden af Forskellen mellem den Præmie, der vilde være ble-

¹⁾ Saaledes ogsaa N. Cohn: Livsforsikringskravets formueretlige Behandling 6.

vet forlangt, hvis Fejlen ikke var begaaet, og den vedtagne Præmie.

Et Krav udover den vedtagne Præmie ses imidlertid intetsteds at være hjemlet Forsikreren, ja de nyere Love indeholder endog præceptive Regler, ifølge hvilke Forsikreren end ikke ubetinget har Krav paa den vedtagne Præmie for hele Kontraktstiden. I den tyske Lovs § 40.1 hedder det saaledes:

„Wird das Versicherungsverhältnis wegen unterbliebener oder unrichtiger Anzeige von Gefahrumständen ... durch Rücktritt ... aufgehoben, so gebührt dem Versicherer gleichwohl die Prämie, jedoch nicht über die laufende Versicherungsperiode hinaus.“

Samme Regel indeholdes i den svejtsiske Lovs Art. 25.1, dog at der i samme Lovs Art. 25.2 og 3 tilføjes følgende Bestemmelser:

„Wird jedoch der Vertrag zu einer Zeit aufgelöst, in der die Gefahr für den Versicherer noch nicht zu laufen begonnen hat, so kann der Versicherer nur die Vergütung der Geschäftsunkosten fordern.

Ist die Prämie für mehrere Versicherungsperioden vorausbezahlt worden, so hat der Versicherer mindestens drei Viertel der auf die künftigen Versicherungsperioden entfallenden Prämienbeträge zurückzuerstatten.“

Art. 27 indeholder saa ganske vist en Regel, der *kunde* anvendes paa en saadan Maade, at Forsikreren altid fik fuld Valuta for den Risiko, han har baaret:

„Durch die Bestimmungen des Art. 25 dieses Gesetzes wird die Schadenersatzpflicht derjenigen Partei, welche die einseitige Auflösung des Vertrages verschuldet hat, nicht berührt.“

At det imidlertid ikke har været Meningen, at denne Regel skulde anvendes paa den antydede Maade, ses meget tydeligt af Art. 26:

„Der Versicherungsbetrag kann bestimmen, dass, wenn die Anzeigepflicht durch absichtliche Täuschung verletzt worden ist ..., die Leistungen, die dem Versicherer nach Massgabe des Art. 25, Absatz 3 ... dieses Gesetzes obliegen,

bis auf höchstens die Hälfte gekürzt werden. In diesem Falle darf jedoch der Versicherer keinen weitem Schadensersatz fordern.“

Den østerrigske Lovs § 6.2 løser Spørgsmaalet paa samme Maade som den tyske Lov:

„Tritt der Versicherer zurück, so gebührt ihm die Prämie bis zum Schlusse der Versicherungsperiode, in der er von dem Mangel der Angaben Kenntniss erlangt hat.“

Man ser altsaa, at ingen af de nyere Love ubetinget giver Forsikreren Ret til den vedtagne Præmie for hele Kontraktstiden, og at de aldrig indrømmer ham Ret til et Beløb ud over den vedtagne Præmie. Selv i Tilfælde af Svig skal Forsikreren aldrig kunne kræve den vedtagne Præmie for fremtidige Perioder, der falder indenfor Kontraktstiden; kun hvis Præmien for saadanne Perioder er betalt, skal han efter den svejtsiske Lov kunne beholde en Del af den. Og dog vil den Omstændighed, at den begaaede Fejl opdages paa et tidligt Tidspunkt efter Kontraktens Afslutning, maaske endog før Forsikrerens Risiko er begyndt at løbe, jo ikke forandre det Faktum, der er givet med selve Kontraktens Afslutning, at Forsikreren for hele Kontraktstiden bærer den Risiko, der følger af, at den begaaede Fejl muligvis ikke bliver opdaget.

Endnu videregaaende Afvigelser i den forsikredes Favør fra den rigtige Løsning hjemler de nyere Love for visse Former af Livsforsikring, idet den forsikrede skal kunne kræve Præmiereserven udbetalt¹⁾. Atter her ser man dog let, at Forsikreren i Virkeligheden har været inde i en saadan Risiko, at Saldoen ofte vil være i Forsikrerens Favør, selvom man nægtede den forsikrede ethvert Krav. Den danske Lov af 18 Juni 1870 om Livsforsikrings- og Forsørgelsesanstalten af 1871 gaar da heller ikke saa vidt i den forsikredes Favør, idet dens § 10 for visse Tilfælde af kvalificeret Skyld statuerer, at de gjorte Indskud skal være fortabte, og iøvrigt bestemmer, at Præmiereserven vel kan forlanges udbetalt, men med et, eventuelt ved Bestyrelsens Skøn fastsat Afdrag

¹⁾ Tysk Lov § 176, svejtsisk Lov Art. 25.4 og Art. 26, østerrigsk Lov § 146.

udover det sædvanlige „for den forøgede Risiko, Anstalten har haft“. Men heller ikke denne Lov aabner Mulighed for at rejse Krav mod den forsikrede, der gaar ud over den vedtagne Præmie for Tiden indtil den løbende Forsikringsperiodes Slutning.

Hvad der for Livsforsikringsrettens Vedkommende kan have bidraget til at tilsløre det rigtige Resultat, er den Omstændighed, at det jo her er en overalt anerkendt Retssætning, at den forsikrede ensidigt kan bringe Kontraktsforholdet til Ophør og forlange Præmiereserven udbetalt. Man kunde lade sig forlede til den Antagelse, at den forsikrede vel maatte kunne udøve denne Ret samtidig med eller efter, at Forsikreren paa Grund af mangelfulde Risikooplysninger har sagt sig løs fra Kontrakten. En saadan Antagelse vilde dog være ganske urigtig. Lad os som Eksempel tænke os, at det drejer sig om en almindelig Livsforsikring paa Dødsfald, og at der i Stedet for aarlige Præmier én Gang for alle er betalt et Kapitalindskud straks ved Kontraktens Indgaaelse. Lad os endvidere tænke os, at den forsikrede har undladt at opgive et Risikomoment, der vilde have kunnet motivere et Krav om Fordobling af Kapitalindskudet, at den begaaede Fejl er af den Art, at den kun yderst sjældent kan ventes at ville blive opdaget, men at den ved et heldigt Tilfælde opdages af Forsikreren umiddelbart efter Kontraktens Afslutning. I saa Fald fører de nyere Loves Regel aabenbart til, at den forsikrede skal have den væsentligste Del af sit Kapitalindskud tilbage. I Virkeligheden har Forsikreren her løbet en Risiko, for hvilken han ikke har faaet stort mere end halvt Ækvivalent, selvom man lader ham beholde hele Kapitalindskudet. Og dette Faktum forandres naturligvis ikke, fordi den forsikrede, efter at den begaaede Fejl er opdaget eller paa et Tidspunkt, da der er Fare for, at den skal blive opdaget, fremsætter Erklæring om, at han ønsker Kontraktsforholdet opløst, ti en saadan Erklæring vilde jo sandsynligvis ikke være bleven fremsat, hvis det ikke netop var gaaet saaledes, at Forsikreren var kommet paa Spor efter den begaaede Fejl.

En Hindring for, at man for Livsforsikringsrettens som

for anden Forsikringsrets Vedkommende kunde naa til det rigtige Resultat, har det sikkert ogsaa været, at man i Teorien som Regel har nægtet Oplysningspligten Karakter af en egentlig Pligt, hvis Tilsidesættelse kunde medføre Retsbrudsansvar. Man har ment, at det kun drejede sig om en Betingelse eller en Forudsætning for den forsikringssøgendes Retserhvervelse. I skandinavisk Litteratur er denne Opfattelse vistnok enstemmig. Men paa Grundlag af denne Opfattelse vil man aabenbart aldrig kunne komme til at indrømme Forsikreren mere end Krav paa den vedtagne Præmie, ti et videregaaende Krav vilde jo ikke kunne støttes paa det af den forsikrede afgivne Løfte — og hvorpaa skulde det da støttes?

Det er i denne Sammenhæng af Interesse at minde om et Par andre Urigtigheder, der som tidligere omtalt har vundet almindelig Udbredelse indenfor Lovgivningen. Den ene er den, at Omstændigheder, der ikke er af Betydning for Kontraheringen mellem Parterne, men kun for Forsikrerens Maksimering, ikke af nogen Lovgivning anses for relevante. Den anden er den, at de nyere Love hjemler en speciel Anvendelse af den foran omtalte pro rata-Regel, men uden at aabne Mulighed for, at der under Hensyn til Forsikrerens Maksimeringspraksis kan foretages en yderligere Nedsættelse af den forholdsmæssigt nedsatte Forsikringssum. At begge disse Afvigelser fra det rigtige er ganske uretfærdige mod Forsikreren, synes klart. Men de rigtige Regler kan ikke rummes indenfor Rammerne af en Forudsætningsteori.

En nærmere Overvejelse vil imidlertid vise, at det er ganske umuligt at nægte enhver Misligholdelse af Oplysningspligten Karakter af et egentligt Retsbrud. Hvis den begaaede Fejl er af den Art, at den altid maa ventes at ville blive opdaget i Skadetilfælde, foreligger der ganske vist ikke noget Retsbrud, end ikke nogen retsstridig Handling, men kun en putativ Forseelse. Den Retssætning, at den forsikrede i saa Fald ikke faar fuld Erstatning, men kun Erstatning i Overensstemmelse med pro rata-Reglen, bevirker nemlig, at der ikke tilføjes Forsikreren nogen Skade. Er den begaaede Fejl af den Art, at den altid maa ventes at ville blive opdaget, naar den har spillet en Rolle for Skadens Indtræden eller

Omfang, gælder det samme. Ti i Kraft af den Retssætning, at den forsikrede i saa Fald kun faar Erstatning efter Kausalitetsteoriens Regel, vil selve Undladelsen af at opgive et Moment af den omhandlede Art medføre, at det ikke opgivne Moment ophører at være en risikoforøgende, maaske endog bliver en risikoformindskende Omstændighed. Heller ikke naar det ikke opgivne Moment falder bort, før Forsikrerens Risiko tager sin Begyndelse, foreligger der noget objektivt Retsbrud, skønt den forsikrede i saa Fald altid bør have fuld Erstatning, men vel en retsstridig Handling. Endelig foreligger der ikke noget Retsbrud, end ikke nogen retsstridig Handling i alle de Tilfælde, der falder udenfor de hidtil omtalte Grupper, men hvor $\frac{ax}{b^2}$ er mindre end eller lig med 1.

Ti den Retsregel, at den forsikrede ingen Erstatning faar, naar den begaaede Fejl opdages, medfører, at den vedtagne Præmie i det mindste er fuldt Ækvivalent for den Risiko, der lægges paa Forsikrerens. Er derimod $\frac{ax}{b^2} > 1$, foreligger der et

Retsbrud. Ti selvom man da nægter den forsikrede enhver Erstatning, naar den begaaede Fejl opdages, kommer Forsikrerens til at bære en Risiko, han ikke i Præmien har faaet Valuta for. Saa sandt som det at vælte en Risiko over paa en anden er at berøve denne anden en økonomisk Værdi, saa sandt er Misligholdelse af Oplysningspligten i de sidstnævnte Tilfælde et Retsbrud, der tilføjer Forsikrerens Formueskade.

Den almindelige Erstatningsregel er altsaa direkte anvendelig paa mange af de her omhandlede Tilfælde. Og den vil ofte føre til, at det maa paalægges den forsikrede at betale mere end den vedtagne Præmie. Størrelsen af den Erstatning, der skal svares, maa ganske vist anslaaes skønsmæssigt, da x er en ubekendt Størrelse, men dette er ikke noget særligt for disse Tilfælde. Tværtimod er det jo en velkendt Retssætning, at man i saadanne Tilfælde hellere bør sætte Erstatningen for højt end for lavt. Derimod er det noget særligt her, at det ogsaa vil kunne være tvivlsomt, om der overhovedet foreligger et Retsbrud. En saadan Tvivl har vi allerede mødt paa et andet Punkt. Hvis Forsikrerens selv har kendt

et ikke opgivet Moment, foreligger der jo ikke noget Retsbrud eller blot en retsstridig Handling. Alligevel er der Enighed om, at den forsikrede maa have Bevisbyrden for, at Forsikreren har haft saadan Kendskab. Ganske paa samme Maade bør en Tvivl her komme den forsikrede til Skade, ti her som der foreligger der i hvert Fald en putativ Forseelse.

De forskellige Lovgivningers Regler om Præmiens Skæbne kan altsaa karakteriseres som en Fornægtelse af den almindelige Erstatningsregels Gyldighed for det Omraade, vi behandler. Det maa ogsaa indrømmes, at denne Regels Konsekvenser for Livsforsikringens Vedkommende fører noget vidt, saa der maaske kunde være Grund til her at lempe Reglen noget for Tilfælde af simpel Uagtsomhed. Derimod er det højst ejendommeligt at se, at alle de nyere Love har indført præceptive Regler, der nægter Forsikreren fuld Erstatning for tilregnelige Retsbrud, selvom der foreligger Forsæt eller grov Uagtsomhed. En saadan Ordning kan umuligt være at anbefale, og den kan, som allerede paavist, ingenlunde siges at være ufarlig for Forsikringsvirksomheden.
