



Undersøgelse af forsikringssekskabers efterforskning ved personskaadesager 2015

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Indledning | 3 |
| Baggrund | 3 |
| Metode | 3 |
| Resumé | 4 |
| Forsikringsselskabernes praksis | 7 |
| Undersøgelsen af selskabernes praksis | 7 |
| Hvornår og hvordan iværksættes efterforskning? | 8 |
| Hvordan udføres efterforskningen/hvilke efterforskningsmetoder anvendes? | 10 |
| Samtykke til efterforskning..... | 16 |
| Orientering om efterforskningen | 17 |
| Statistiske oplysninger | 18 |
| Antallet af personskadesager og efterforskning | 18 |
| Finanstilsynets praksis og erfaringer..... | 22 |
| Lovgrundlag – Regler om god skik for finansielle virksomheder | 23 |
| Branchekodeks og vejledninger | 25 |
| Retningslinjer fra øvrige områder | 27 |
| Konklusion | 27 |
| Omfanget og typen af efterforskning | 27 |
| Efterforskning i et god skik-perspektiv..... | 28 |
| Bilag - Lovregler | 30 |
| Straffeloven..... | 30 |
| Persondataloven | 30 |
| Tv-overvågningsloven..... | 32 |
| Lov om finansiell virksomhed og reglerne om god skik | 32 |
| Bilag 2 - Forsikring & Pensions branchekodeks | |

Indledning

Baggrund

Finanstilsynet har i foråret 2015 på anmodning fra erhvervs- og vækstministeren undersøgt, hvordan og i hvilket omfang forsikringsselskaberne efterforsker personskadesager ved mistanke om forsikringsvindel.

Undersøgelsen er gennemført som et led i tilsynet med selskabernes overholdelse af § 43 i lov om finansiel virksomhed og bekendtgørelse nr. 729 af 12. maj 2015 om god skik for finansielle virksomheder (herefter benævnt bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder).

Reglerne om god skik fastslår blandt andet, at forsikringsselskaber skal behandle kunderne redeligt og loyalt (jf. § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder). Flere af tilsynets konklusioner i rapporten handler derfor om, hvilke efterforskningsmetoder der er forenelige med reglerne om god skik for finansielle virksomheder.

Metode

Tilsynet har til brug for undersøgelsen indhentet oplysninger fra ni forsikringsselskaber¹.

Det indhentede materiale består i, at selskaberne har besvaret en række generelle spørgsmål om deres praksis inden for området. Selskaberne har ligeledes afgivet oplysninger til brug for en statistisk analyse, ligesom selskaberne har indsendt deres forretningsgange på området. Finanstilsynet har ikke gennemgået konkrete sager til brug for undersøgelsen.

Undersøgelsen fastlægger selskabernes praksis for, hvornår efterforskning i personskadesager indledes, og hvordan selskaberne udfører efterforskningen.

Endvidere har tilsynet set på selskabernes interne procedurer for efterforskning i personskadesager, herunder hvilke medarbejdere, der træffer beslutning om at indlede efterforskningsskridt og hvilke medarbejdere, der foretager den konkrete efterforskning.

Tilsynet har på baggrund af statistiske oplysninger fra selskaberne også undersøgt omfanget af selskabernes efterforskning i personskadesager, herunder omfanget af sager, hvor selskaberne har foretaget observation/overvågning af skadelidte.

Til brug for undersøgelsen har Finanstilsynet været i dialog med Forsikring & Pension med henblik på at belyse problematikken og branchens praksis på området. Tilsynet har derudover hørt Datatilsynet om dets praksis og erfaring på området og indhentet information fra Kommunernes Landsforening med henblik på at vurdere, hvilke efterforskningsskridt der til sammenligning anvendes i sager med mistanke om socialt bedrageri. Rapporten har herudover været i høring hos Datatilsynet samt Forsikring & Pension, og spørgsmålet om lovligheden af privates brug af GPS-sporing har særskilt været i høring hos Justitsministeriet.

¹ Undersøgelsen er gennemført i medfør af § 347 i lov om finansiel virksomhed.

Rapporten samler de væsentlige resultater fra tilsynets undersøgelse.

Resumé

Finanstilsynet har undersøgt ni selskaber, som alle er medlemmer af Forsikring & Pensions svindeludvalg. Undersøgelsen er gennemført ved, at Finanstilsynet har indhentet oplysninger via redegørelser for selskabernes praksis samt statistiske oplysninger om deres sager i perioden 2010-2014. Finanstilsynet har ikke gennemgået konkrete sager i forbindelse med undersøgelsen.

Undersøgelsen har ikke givet anledning til tilsynsreaktioner overfor enkelte selskaber.

I perioden 2010-2014 har de undersøgte selskaber behandlet 612.228 personskadesager, hvor der er foretaget efterforskning i 892 af sagerne. Dette svarer til 0,15 % af det samlede antal personskadesager. Selskabernes efterforskning har inkluderet skjult observation af skadelidte i 106 sager for hele perioden (ca. 21 sager årligt) svarende til 0,017 % af selskabernes samlede antal personskadesager.

Forsikring og Pension har i den forbindelse oplyst, at skadesforsikringsselskaberne i 2014 tilbageholdt beløb for 155 mio. kr. i personskadesager grundet mistanke om forsikringssvindel, men at dette kun afspejler en del omfanget for den formodede forsikringssvindel i denne type sager, da der hertil også skal tillægges den forsikringssvindel, der finder sted overfor pensionselskaberne.

Selskaberne oplyser, at de fleste efterforskninger sker i personskadesager, som omfattes af ulykkes-, arbejdsskade- eller autoansvarsforsikringer. Det afgørende for om selskaberne indleder efterforskning i en konkret sag er, om der opstår mistanke om svindel eller urigtige oplysninger ved sagens behandling.

Når et forsikringsselskab indleder efterforskning for at få bekræftet eller afkræftet en mistanke i en personskadesag, overdrages sagen almindeligvis til en særlig afdeling² eller enhed i selskabet, som forestår den nærmere undersøgelse og efterforskning.

Forsikringsselskaberne er i deres efterforskning underlagt reglerne i straffeloven, persondataloven og tv-overvågningsloven m.v.³ Forsikringsselskaberne er endvidere underlagt reglerne om god skik for finansielle virksomheder. Efterforskningsmulighederne begrænses derfor af, hvad der kan rummes inden for begrebet "redelig og loyal adfærd".

Selskaberne oplyser, at de ved efterforskningen følger de retningslinjer, som Forsikring & Pension har udarbejdet som et kodeks⁴ for branchen. Undersøgelsen viser, at flere selskaber har udførlige forretningsgange og interne retningslinjer for, hvornår og hvordan obser-

² Nærmere herom s. 15 i afsnittet "De efterforskende medarbejdere".

³ Se bilag 1 om de lovgivningsmæssige rammer.

⁴ Se bilag 2 – Forsikring & Pensions "Kodeks for undersøgelse af sager med mistanke om forsikringssvindel".

vationer kan foretages, mens få selskaber kun har meget overordnede forretningsgange på området.

Selskaberne benytter sig af en række forskellige efterforskningsmetoder af mere eller mindre indgribende karakter. Udgangspunktet ved valg af metode er, at selskaberne anvender den efterforskningsmetode, der er mindst indgribende for skadelidte, og kun benytter mere indgribende efterforskningskridt i tilfælde, hvor mindre indgribende metoder er anvendt uden resultat.

Ved uklare eller uoplyste forhold indhenter selskaberne almindeligvis uddybende oplysninger med samtykke fra skadelidte, ligesom selskabet kan have en afklarende dialog med skadelidte. Dette gøres både som led i den almindelige sagsbehandling, men kan også ske som indledning på en nærmere efterforskning. Selskaberne indhenter almindeligvis en generel samtykkeerklæring til at indhente oplysninger om skadelidte ved anmeldelsen af en personskadesag.

De fleste efterforskningssager gennemføres ved, at selskaberne indhenter offentligt tilgængelige oplysninger i registre eller ved internetsøgninger, herunder også på skadelidtes profiler på sociale medier. Oplysninger, billeder eller lignende som indhentes her, kan f.eks. bidrage til at belyse skadelidtes adfærd og generelle funktionsniveau, og kan derved medvirke til at be- eller afkræfte den mistanke, selskabet har. Selskaberne oplyser i den forbindelse, at de alene søger informationer fra åbne kilder, som er offentligt tilgængelige.

Selskaberne gør i nogle sager også brug af tekniske undersøgelser. De besigtiger f.eks. skadesstedet eller laver en rekonstruktion af hændelsen samt indhenter sagkyndige rapporter eller lægelige og tekniske ekspertvurderinger. Derudover kan selskaberne med skadelidtes samtykke også indhente masteoplysninger, som kan indikere, hvor skadelidte befandt sig på tidspunktet for ulykken.

Selskaberne kan endvidere rette henvendelse til vidner til ulykken eller til andre tredjemænd, som har tilknytning til sagen, samt til personer i skadelidtes nærmiljø, som kan bidrage til sagens oplysning. Selskaberne oplyser i den forbindelse samstemmende, at de efterforskende medarbejdere ikke videregiver fortrolige oplysninger uden samtykke, og at selskaberne sikrer dette ved at instruere de relevante medarbejdere ved ansættelsen og igennem uddannelse og igennem brug af forretningsgange.

I et fåtal af efterforskningssagerne anvender selskaberne skjult observation af skadelidte. Dette foregår både som visuel observation samt ved foto- eller videooptagelse af skadelidte. Observationerne benyttes til at afklare, hvorvidt skadelidtes aktuelle funktionsniveau i dagligdagen stemmer overens med det i sagen oplyste, og de gennemføres almindeligvis over en 2-4 dages periode. I tre efterforskningssager siden 2010 har selskaberne i øvrigt oplyst, at de i forbindelse med observation tillige har anvendt GPS-sporing af skadelidtes køretøj for at lokalisere skadelidte. I Forsikring & Pensions branchekodeks nævnes GPS-sporing som et eksempel på en indgribende efterforskningsmetode, der kan anvendes ligesom observation. Forsikring & Pensions bestyrelse har på et møde d. 3. december 2015 besluttet at ændre foreningens branchekodeks, så GPS-sporing ikke længere kan anvendes i forbindelse med efterforskning af forsikringsvindelse.

Det er Finanstilsynets vurdering, at selskaberne har en berettiget interesse i at efterforske sager, hvis de vurderer, at der er en begrundet mistanke om forsikringssvindel eller om uberettiget forsikringsudbetaling.

Det er endvidere tilsynets vurdering, at den af selskaberne beskrevne praksis overholder den almindelige regulering i bl.a. straffeloven, persondataloven og tv-overvågningsloven, som begrænser adgangen til privat efterforskning, samt at selskaberne generelt gennemfører deres efterforskning indenfor rammerne af reglerne om god skik for finansielle virksomheder.

Finanstilsynet har dog fundet anledning til at præcisere visse begrænsninger for selskabernes efterforskningsmetoder.

- Formålet med god skik-reglerne er blandt andet at sikre borgernes tillid til de finansielle virksomheder. En adfærd, hvor selskaberne angiver sig for at være en anden, med henblik på at indsamle oplysninger om deres kunder, risikerer at have den konsekvens, at tillidsforholdet ikke kan opretholdes. På den baggrund er det Finanstilsynets vurdering, at det ikke vil være loyal og redelig adfærd, hvis et selskab anvender en falsk profil eller benytter falsk identitet med henblik på at få oplysninger om skadelidte, der ikke er offentligt tilgængelige. Selskaberne har ikke haft praksis herfor, men Forsikring & Pensions kodeks nævner metoden som en mulighed for selskaberne.
- I de tilfælde, hvor forsikringsselskaberne kontakter personer i skadelidtes omgangskreds eller andre tredjemænd, skal forsikringsselskaberne være særligt opmærksomme på ikke at videregive fortrolige oplysninger om skadelidte, herunder ej heller oplyser, at skadelidte har en forsikrings sag i selskabet. Samtidig skal forsikringsselskaber ved henvendelser af denne art sikre sig, at henvendelserne ikke har en forulepende eller påtrængende karakter over for adspurgte eller skadelidte.
- Det er Finanstilsynets vurdering, at såfremt observationer af skadelidte er proportionale i forhold til sagens karakter og udføres inden for lovgivningens rammer, herunder særligt at behandlingen af oplysningerne sker i overensstemmelse med reglerne i persondataloven, er observation af skadelidte forenelig med reglerne om god skik.
- Endelig er det Finanstilsynets opfattelse, at GPS-sporing ikke er foreneligt med reglerne om god skik. Dette skyldes bl.a., at de data, som indhentes via en GPS-enhed, indsamles og registreres automatisk, så længe GPS-enheden er tændt, og uden at der behøver være en aktiv og løbende stillingtagen til, om de indkomne oplysninger er relevante. GPS-sporing kan i øvrigt utilsigtet risikere at foregå på privat område, at omfatte personer, som ikke er genstand for overvågningen samt at foregå over længere tidsrum end først tiltænkt.

. Finanstilsynet har i den forbindelse noteret sig, at Forsikring & Pensions bestyrelse på et møde d. 3. december 2015 har besluttet at ændre foreningens branchekodeks, så GPS-sporing ikke længere kan anvendes i forbindelse med efterforskning af forsikrings svindel.

Finanstilsynet vurderer endvidere, at den generelle samtykkeerklæring der anvendes ved personskadesager, er meget bredt formuleret. Det kan derfor være vanskeligt for en skadelidte at overskue omfanget af, hvilke oplysninger der specifikt meddeles samtykke til at indhente og videregive, samt hvem disse oplysninger kan udveksles med. Finanstilsynet noterer sig i den forbindelse Forsikring & Pensions oplysning om, at man i nær fremtid agter at tage initiativ til at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal revidere de generelle samtykkeerklæringer, der anvendes i branchen.

Undersøgelsen viser også, at ikke alle selskaberne særskilt orienterer skadelidte, når de har været genstand for en efterforskning. Tilsynet kan oplyse, at reglerne i persondataloven og Datatilsynets praksis vedrørende fortolkningen af disse regler medfører, at skadelidte efter endt efterforskning altid skal orienteres om, hvilke efterforskningsskridt forsikringsselskabet har anvendt, samt hvilke oplysninger selskabet har registreret om skadelidte. Orienteringskravet gælder også i sager, hvor selskabets efterforskning har afkræftet mistankegrundlaget.

Finanstilsynet finder det i øvrigt hensigtsmæssigt, at forsikringsselskaberne på deres hjemmesider generelt oplyser om anvendelsen af efterforskning.

Forsikringsselskabernes praksis

Undersøgelsen af selskabernes praksis

Finanstilsynet har indhentet oplysninger fra otte skadesforsikringsselskaber og ét liv- og pensionselskab for at undersøge, hvordan og i hvilket omfang selskaberne efterforsker personskadesager, og hvordan selskaberne i disse sager lever op til de lovgivningsmæssige regler og branchestandarder på området.

Følgende selskaber indgår i undersøgelsen:

- Alka
- Alm. Brand
- Codan
- Topdanmark forsikring
- Tryg
- If Skadeforsikring
- LB Forsikring
- Gjensidige Forsikring
- PFA Pension

Selskaberne er udvalgt, fordi de repræsenterer sektoren på området ved at være medlemmer af Forsikring & Pensions forsikringssvindeludvalg.

Tilsynet har anmodet selskaberne om at redegøre for, under hvilke omstændigheder de indleder og gennemfører efterforskning samt give tilsynet statistiske oplysninger om deres efterforskning. Redegørelserne er indhentet ved, at selskaberne har besvaret en række spørgsmål fra tilsynet og i den forbindelse tillige fremsendt deres forretningsgange på området.

Rapporten fastlægger på den baggrund den generelle praksis på tværs af selskaberne på følgende områder:

- For det første har selskaberne redegjort for, hvornår og under hvilke omstændigheder de indleder efterforskning. Selskaberne har oplyst, på hvilket grundlag de beslutter at indlede en efterforsknings sag, samt hvilke procedurer, de følger under selve efterforsknings sagen.
- For det andet har selskaberne redegjort for, hvordan efterforskningerne konkret udføres, herunder hvilke efterforskningsmetoder selskaberne anvender. Selskabernes efterforskningsmetoder og praksis beskrives og vurderes enkeltvis i forhold til lovgivningen, herunder også reglerne om god skik for finansielle virksomheder.
- For det tredje har selskaberne redegjort for, hvilke medarbejdere der udfører efterforskning, herunder hvordan disse medarbejdere uddannes og aflønnes.
- For det fjerde har selskaberne redegjort for, hvornår og hvordan de indhenter samtykke fra forsikringstageren, samt hvordan de orienterer forsikringstageren om indledt efterforskning.

I rapporten er oplysningerne fra redegørelserne beskrevet i summarisk form på en sådan måde, at de medvirkende selskaber ikke kan identificeres. Tilsynets rapport er således centreret om tværgående undersøgelsesresultater.

Hvornår og hvordan iværksættes efterforskning?

Ved hvilke typer personskadesager foretages efterforskning?

Selskaberne oplyser, at der kan indledes efterforskning i alle typer af personskadesager, men at det almindeligvis sker i personskadesager, der er omfattet af ulykkes-, arbejdsskade- og diverse ansvarsforsikringer, herunder bl.a. autoansvarsforsikringer og erhvervsansvarsforsikringer. Ved personskadesager omfattet af ansvarsforsikringer, f.eks. som følge af et færdselsuheld, kan efterforskningen derfor også omfatte skadelidte personer, der ikke er kunder i de pågældende selskaber.

Under hvilke omstændigheder indledes efterforskning?

Selskaberne oplyser samstemmende, at den afgørende faktor for, om der indledes efterforsknings skridt er, hvorvidt der i forbindelse med skades anmeldelsen og sagens behandling opstår mistanke om forsikrings svindel.

Mistanke i konkrete sager kan opstå som følge af en række forskellige forhold.

For det første kan der være uoverensstemmelser i de oplysninger, selskabet modtager under sagsbehandlingen. Der kan f.eks. være modstridende oplysninger afgivet af skadelidte, henholdsvis af skadelidtes egne læger, speciallæger m.v. Det kan endvidere være modstridende forklaringer om hændelsesforløbet, eller faktiske omstændigheder stemmer ikke overens med den anmeldte skade. Ligeledes kan skadelidtes modvilje til at afgive op-

lysninger til belysning af sagen vække mistanke hos selskaberne og skabe behov for nærmere undersøgelse.

For det andet kan åbenlyse misforhold mellem skadens omfang og den hændelse, der førte til skaden vække mistanke. Herunder også atypiske skadesfølger der opstår lang tid efter hændelsen samt tilfælde, hvor udviklingen og omfanget af skaden ikke harmonerer med den viden og erfaring, som selskabet har fra lignende ulykker.

Endelig oplyser selskaberne, at mistanke også kan opstå eller bestyrkes som følge af, at selskabet modtager oplysninger fra tredjemand, herunder f.eks. fra tidligere ægtefæller eller anonyme vidner.

Der foretages altid en samlet vurdering af oplysningerne i sagen, inden der tages beslutning om, hvorvidt der skal indledes efterforskning i sagen. Således påpeger et selskab, at der skal mere end eksempelvis modstridende oplysninger til, før end selskabet indleder efterforskning. Andre selskaber anfører, at efterforskning i forsikringsager er meget omkostningstungt, hvorfor graden af mistanke også afvejes over for kravets størrelse og sandsynligheden for, at nærmere efterforskning kan føre til nedsættelse eller afvisning af erstatning.

Proceduren når efterforskning indledes

Når et forsikringselskab indleder efterforskning for at få be- eller afkræftet en mistanke i en personskadesag, foregår den videre behandling almindeligvis ved, at sagen overdrages til en særlig afdeling⁵ eller enhed i selskabet, som forestår den nærmere undersøgelse og efterforskning af denne type sager. Her vurderes skadesanmeldelsen og de tilgængelige oplysninger i sagen på ny, hvorefter det beslutes, om yderligere efterforskning skal indledes.

Flere selskaber overdrager ikke sagerne i deres helhed, men indhenter i stedet assistance fra deres efterforskningsafdeling, som herefter gennemfører de enkelte efterforskningskridt og udarbejder en rapport til sagen.

Alle selskaberne oplyser, at beslutningen om at indlede efterforskning i en konkret sag sker på lederniveau.

De efterforskende medarbejdere

Størstedelen af selskaberne oplyser, at de har særskilte afdelinger for efterforskning. Afdelingerne består af 2-5 medarbejdere. Syv af selskaberne oplyser videre, at de medarbejdere, der er ansat til at foretage efterforskning i sagerne, har en baggrund inden for politiet og dermed har stor erfaring inden for området. Samtlige selskaber oplyser, at de ansatte medarbejdere udover deres tidligere uddannelse og erfaring gennemgår uddannelse eller oplæres i de enkelte selskabers interne regler og praksis. Enkelte selskaber sender deres efterforskningsmedarbejdere på en forsikringsuddannelse.

⁵ Nærmere herom s. 15 i afsnittet "De efterforskende medarbejdere".

Et selskab oplyser, at de gør brug af en ekstern medarbejder i forbindelse med efterforskningsager. De øvrige selskaber anvender udelukkende egne medarbejdere til efterforskning af personskadesager.

De medarbejdere, der behandler efterforskningsager, honoreres med en fast løn. Enkelte honoreres endvidere med en bonusordning. Disse selskaber oplyser, at efterforskernes bonusordning er afhængig af resultater og mål for hele koncernen og ikke af resultatet af den enkelte medarbejders efterforskningsopgaver.

Hvordan udføres efterforskningen/hvilke efterforskningsmetoder anvendes?

Undersøgelsen viser, at selskaberne benytter sig af en række forskellige efterforskningsmetoder af mere eller mindre indgribende karakter. Metoderne kan spænde vidt fra f.eks. en almindelig afklarende dialog med skadelidte til en skjult observation med videooptagelse af skadelidte. I afsnittet nedenfor beskrives den praksis og de efterforskningsmetoder, som selskaberne anvender eller har anvendt.

Selskaberne oplyser alle, at efterforskningen overholder lovens rammer og udføres i overensstemmelse med Forsikring & Pensions kodeks.

De fleste selskaber understreger i deres redegørelser eller forretningsgange, at udgangspunktet for efterforskningerne altid er, at der skal anvendes den mindst indgribende efterforskningsmetode. De oplyser desuden, at indgribende metoder som f.eks. observation og videooptagelse kun anvendes, når de mindre indgribende undersøgelsesmetoder er udtømte, og selskabet vurderer, at der fortsat er en bestyrket mistanke, som udelukkende kan be- eller afkræftes med yderligere efterforskningskridt.

Undersøgelsen viser, at flere selskaber har udførlige forretningsgange og interne retningslinjer for, hvornår og hvordan observationer kan foretages, mens få selskaber kun har meget overordnede forretningsgange på området.

Oplysninger med samtykke og afklarende dialog

Den mest anvendte metode til at afklare og belyse uklare forhold er, at selskaberne går i dialog med skadelidte og stiller uddybende og afklarende spørgsmål til de forhold ved sagen, som giver anledning til uklarhed eller mistanke.

I sammenhæng hermed indhenter selskaberne med skadelidtes samtykke eventuelt yderligere relevante oplysninger og dokumentation, som kan medvirke til at belyse de faktiske forhold nærmere. Dette kan ske i form af f.eks. lægejournaler, politirapporter eller lignende dokumenter.

Denne form for undersøgelse af uklare forhold sker med skadelidtes viden. Den kan foregå både som et naturligt led i den almindelige sagsbehandling eller som et indledende skridt i en efterforskning.

Sådanne efterforskningsmetoder kan ikke karakteriseres som overrumplende eller indgribende for skadelidte men må betragtes som forventelige i forbindelse med den forsikringsmæssige behandling af en skadesanmeldelse.

Offentligt tilgængelige oplysninger og brug af sociale medier

Selskabernes efterforskning sker herefter i overvejende grad ved informationsindsamling i offentligt tilgængelige registre og ved internetsøgninger på skadelidte, herunder også på sociale medier, chatforums og lignende.

Denne informationssøgning foregår umiddelbart uden, at skadelidte har givet samtykke hertil eller er orienteret herom.

Oplysningerne som indhentes ved søgningerne kan give nyttig baggrundsinformation. En internetsøgning kan f.eks. oplyse om skadelidtes relation til andre personer, foreninger og selskaber m.v. og i nogle tilfælde medvirke til at forklare dennes adfærd i relation til sagen.

På de personlige profiler på sociale netværkstjenester som f.eks. Facebook, Twitter eller Instagram har selskaberne endvidere mulighed for at indhente oplysninger om skadelidte. Her deles ofte ganske personlige oplysninger, billeder og lignende i et offentligt tilgængeligt forum. Oplysningerne her kan bl.a. medvirke til at belyse skadelidtes færden og funktionsniveau, og kan derved be- eller afkræfte mistankegrundlaget.

Personoplysninger som er offentliggjort af den skadelidte selv, kan som udgangspunkt behandles, når det sker i overensstemmelse med persondatalovens § 5. Det forhold, at personoplysningerne ligger på offentligt tilgængelige internetsider, udgør dog ikke i sig selv en selvstændig hjemmel til selskabernes behandling af oplysningerne. Forsikringsselskaberne skal derfor foretage en konkret vurdering af, om der er hjemmel til behandling af de pågældende oplysninger, herunder om det i den konkrete situation f.eks. vil være i overensstemmelse med god databehandlingsskik og god skik for finansielle virksomheder at behandle oplysninger, som er offentliggjort uden den registreredes samtykke, eller som ulovligt er lagt på internettet.

Særlige problematikker kan opstå i forbindelse med søgninger på skadelidtes personlige profiler på de sociale netværkstjenester. Her har brugerne ofte mulighed for at gøre profilerne mere eller mindre åbne for offentligheden, således at visse informationer kun deles med en lukket kreds af brugerens venner på den sociale platform, mens andre informationer er fuldt offentlige.

Alle de medvirkende selskaber oplyser, at de alene anvender åbne kilder, når de foretager informationssøgninger. Flere selskaber påpeger i øvrigt specifikt, at de ikke anvender falske identiteter i deres efterforskning eller poserer som "ven" på sociale medier for at få adgang til ellers lukkede dele af efterforskede profiler.

Dette giver anledning til overvejelser om, hvorvidt forsikringsselskaberne lovligt kan søge at tilgå en kundes lukkede informationer ved, at efterforskere f.eks. poserer som "venner" på sociale platforme under et andet navn end selskabets eget.

Forsikring & Pensions branchekodeks om efterforskning nævner posering som "ven" på sociale medier som et eksempel på en efterforskningsmetode af mere indgribende karakter.

ter. Kodekset opstiller således efterforskningsmetoden som en mulighed for selskaberne, når mindre indgribende metoder er udtømte uden resultat.

Det er imidlertid Finanstilsynets opfattelse, at en praksis, hvor et selskab benytter en falsk identitet for at få adgang til en kundes oplysninger, ikke er foreneligt med kravet i § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, som tilsiger, at selskaberne skal handle loyalt og redeligt overfor kunderne. En sådan adfærd kan medføre, at borgerne ikke længere vil have tillid til de finansielle virksomheder.

Undersøgelsen har dog ikke givet anledning til at antage, at en sådan praksis anvendes eller har været anvendt af selskaberne.

Tekniske undersøgelser, rekonstruktion og ekspertvurderinger

Undersøgelsen viser også, at selskaberne i nogle skadesager anvender tekniske undersøgelser med henblik på at belyse de faktiske forhold. Dette kan være i form af kontrol med dokumenters ægthed, besigtigelse af ulykkesstedet eller rekonstruktion af hændelsen. Endvidere kan de tekniske undersøgelser inkludere sagkyndige rapporter eller lægelige og tekniske ekspertvurderinger af, om ulykken med sandsynlighed kan være sket som anmeldt og med de anmeldte gener til følge for skadelidte.

Denne efterforskningsmetode er i udgangspunktet ikke indgribende for kunden, da den tekniske undersøgelse fokuserer på de faktiske tekniske forhold og ikke på skadelidtes funktionsniveau.

Henvendelse til tredjemænd og henvendelser i skadelidtes nærmiljø

Selskaberne oplyser, at de i nogle efterforskningsager kontakter tredjemænd, som skadelidte ikke selv har henvist selskabet til at kontakte. Henvendelse til tredjemænd sker både med og uden skadelidtes samtykke.

Selskaberne retter henvendelse til tredjemænd for at afklare hændelsesforløbet eller forholdende omkring skadeshændelsen. Dette kan eksempelvis ske ved personskader som følge af færdselsulykker, hvor selskaberne ikke har oplysninger om skaderne på modpartens køretøj. Her kan det være hensigtsmæssigt at kontakte modparten for at besigtige dennes køretøj, så ulykkens art og karakter kan afklares. Ligeledes kan det i en arbejdsskadesag være nødvendigt at kontakte arbejdsgiveren for at få anvist skadesstedet, så selskabet kan besigtige dette. Selskaberne kan også tage kontakt til relevante vidner, som har observeret hændelsesforløbet, og derved bidrage til at belyse de faktiske omstændigheder omkring ulykken.

Selskaberne oplyser i øvrigt, at det kan forekomme, at der rettes henvendelse til personer i skadelidtes omgangskreds eller nærmiljø med henblik på at gennemføre opklarende samtaler. To selskaber oplyser dog, at de ikke af egen drift kontakter personer i skadelidtes nærmiljø, mens tre selskaber oplyser, at de alene retter henvendelse til personer i skadelidtes nærmiljø med skadelidtes samtykke.

Ifølge Forsikring & Pensions kodeks skal henvendelser i skadelidtes nærmiljø betragtes som en efterforskningsmetode af indgribende karakter, som kun bør benyttes, hvor mindre indgribende metoder er udtømte, men mistanken om forsikringssvindel består.

Der er i udgangspunktet intet lovgivningsmæssigt til hinder for, at selskaberne af egen drift og uden samtykke retter henvendelse til tredjemænd med henblik på at afklare forhold til brug for deres vurdering af den anmeldte begivenhed og skade. Der eksisterer tilsvarende heller ingen pligt for de adspurgte personer til at udtale sig eller bidrage med oplysninger til forsikringsselskaberne.

Forsikringsselskaber er dog underlagt reglerne i lov om finansiel virksomhed, som forbyder uberettiget videregivelse af fortrolige oplysninger. Tavshedspligten begrænser selskabernes mulighed for at afsløre eller drøfte skadelidtes forsikringsforhold med tredjemænd uden skadelidtes samtykke. Selskaberne oplyser i den forbindelse samstemmende, at de efterforskende medarbejdere ikke videregiver fortrolige oplysninger uden samtykke. Dette sikres ved at instruere de relevante medarbejdere ved ansættelsen og igennem bl.a. uddannelse og forretningsgange.

Ved henvendelser rettet mod personer i skadelidtes nærmiljø kan der afhængigt af henvendelsens karakter også være risiko for, at henvendelsen virker overrumplende på de adspurgte personer, som ofte vil befinde sig i en loyalitetskonflikt, bl.a. fordi deres forklaring kan tænkes at afstedkomme en politimæssig efterforskning. I sammenhæng hermed kan henvendelser i nærmiljøet tillige virke særdeles indtrængende på den skadelidtes privat sfære og risikere at overtræde god skik-reglerne, hvis de ikke gennemføres på en hensynsfuld måde.

Undersøgelsen har ikke givet anledning til at antage, at selskaberne ved deres henvendelser til tredjemænd videregiver fortrolige oplysninger, eller at de ved deres adfærd krænker skadelidtes privatliv ved unødigt at henvende sig i skadelidtes nærmiljø.

Brug af tele- og masteoplysninger

Opstår der usikkerhed om skadelidtes færden før, under eller efter en ulykke, har selskaberne mulighed for at indhente tele- og masteoplysninger til at belyse forholdet. Tele- og masteoplysninger kan dog alene indhentes hos teleselskaberne med skadelidtes samtykke.

Et enkelt selskab oplyser, at tele- og masteoplysninger ikke indhentes ved personskadesager, mens to andre selskaber oplyser, at de endnu ikke har haft anledning til at indhente sådanne oplysninger ved personskadesager.

Det er Finanstilsynets vurdering, at selskabernes praksis på dette område er ukontroversiel, da selskaberne ikke kan indhente skadelidtes tele- og masteoplysninger uden skadelidtes udtrykkelige samtykke. Skadelidte har således mulighed for at varetage sine interesser i forbindelse med denne efterforskningsmetode.

Observation/overvågning

I et fåtal af efterforskningsagerne anvender selskaberne observation af skadelidte⁶. Observationer benyttes til at afklare, hvorvidt skadelidtes aktuelle funktionsniveau i dagligdagen stemmer overens med det i sagen oplyste.

Alle selskaberne oplyser, at observationerne foretages under hensyntagen til de lovgivningsmæssige rammer og Forsikring & Pensions branchekodeks. Hertil oplyser de også, at observation alene undtagelsesvis anvendes som efterforskningsmetode og kun i de tilfælde, hvor observationen vurderes at være absolut nødvendigt for at be- eller afkræfte en mistanke.

Beslutningen om at foretage observation i en konkret efterforsknings sag sker for de fleste selskabers vedkommende på direktørniveau. Indstillingen til direktionen om en observation følges almindeligvis af en intern eller ekstern juridisk vurdering. Her vurderes sagens oplysninger, eventuelle problematikker ved at anvende observation i den konkrete sag, samt om sagen bevismæssigt kan løftes uden brug af observation. Indstillingen indeholder almindeligvis også et oplæg til, hvordan og i hvilket omfang observationen bør gennemføres.

Observationerne kan foretages enten ved visuelt, hvor observatøren noterer sine observationer eller ved brug af foto og/eller videooptagelse.

Observation uden foto- og videooptagelse anvendes blandt andet af selskaberne i rekonosceringsøjemed og med henblik på at lokalisere den observerede og afdække dennes adfærd og funktionsdygtighed. Endvidere anvendes observationer uden foto- og videooptagelse i situationer, hvor den observerede befinder sig på private ikke offentligt tilgængelige områder men med frit udsyn fra et offentligt tilgængeligt område. Efterforskeren gør sig ved sådanne observationer skriftlige eller mundtlige notater, som kan indgå i sagen.

Selskaberne oplyser, at foto- og videooptagelse alene sker på offentlige frit tilgængelige områder. Flere selskaber oplyser specifikt, at foto- og videooptagelse udelukkende foretages ved aktiv fotografering eller håndholdt optagelse af efterforskeren, som løbende vurderer, hvor og hvornår der skal fotograferes eller videooptages. De øvrige selskabers redegørelser og forretningsgange giver ikke anledning til at antage, at kameraer og videoapparater opstilles på en måde så overvågningen foregår automatiseret i strid med tv-overvågningsloven.

Varigheden af observationerne varierer fra sag til sag. Det er dog almindelig praksis blandt selskaberne, at observationerne foretages som punktobservationer, der gentages over ca. 2-4 dage. Flere selskaber oplyser i den forbindelse, at der ved observationerne søges at blive givet så retmæssigt et billede som muligt af skadelidtes funktionsdygtighed, hvorfor observationerne gennemføres over flere dage.

Observationerne foregår normalt i dagtimerne men kan også forekomme på andre tidspunkter og i weekender afhængigt af, hvornår skadelidtes aktivitetsmønster gør observationen hensigtsmæssig. De enkelte observationer foregår almindeligvis over et par timer eller

⁶ I 2014 anvendte selskaberne observation i 22 sager. Se i øvrigt afsnittet "Statistiske oplysninger" figur 3.

en arbejdsdag. Selskaberne oplyser, at de ikke foretager døgnobservationer men begrænser observationerne til det tidsrum og til de situationer, hvor skadelidtes funktionsdygtighed belyses bedst.

Selskaberne oplyser, at behovet for observationer vurderes løbende, og at de indstilles, såfremt grundlaget herfor ophører. I vurderingen indgår blandt andet hensynet til skadelidte, omgivelserne, ressourceforbruget og den ved observationen indhentede dokumentation.

Efterforskning ved observation er en indgribende foranstaltning for den observerede, da det ofte kan føles som en krænkelse af privatlivet at blive gjort bekendt med, at man er blevet iagttaget, fotograferet eller filmet uden kendskab eller samtykke hertil. Forsikring & Pensions branchekodeks henstiller på den baggrund, at selskaberne kun benytter observation, når andre mindre indgribende metoder er udtømte.

Observation som privat efterforskningsmetode er i udgangspunktet fuldt lovligt. Selskabernes adgang til at observere er dog begrænset af § 264 i straffeloven, som indeholder et forbud mod at skaffe sig uberettiget adgang til privat område og § 264 a i straffeloven, som forbyder uberettiget fotografering og anden iagttagelse med særligt apparat af personer, som befinder sig på private områder. Hertil kommer § 1 i tv-overvågningsloven, som forbyder automatisk overvågning på områder, som benyttes til almindelig færdsel. Indsamling af oplysninger via observation skal endvidere ske i overensstemmelse med persondatalovens regler. Endvidere er selskaberne underlagt reglerne i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, som bl.a. tilsiger, at selskaberne skal handle loyalt og redeligt over for deres kunder.

På trods af at observation er en meget indgribende efterforskningsmetode for skadelidte, er det Finanstilsynets vurdering, at observation i enkelte sager kan være den eneste reelle mulighed, selskaberne har for at afdække mistænkelige forhold. Hensynet til korrekt forsikringsudbetaling og hensynet til de øvrige forsikringstagere vægtes her at have en sådan betydning, at observation, som foretages i overensstemmelse med lovgivningen, proportionalt i forhold til sagens karakter samt hensynsfuld og redeligt overfor skadelidte, er foreneligt med hensynene i reglerne om god skik.

Finanstilsynet har ved undersøgelsen ikke fundet, at selskabernes praksis på dette område generelt overtræder lovgivningen.

Brug af elektronisk sporingsudstyr

Finanstilsynet har i forbindelse med selskabernes observation og overvågning undersøgt, om de i deres efterforskning anvender GPS-baseret sporingsudstyr til at overvåge skadelidtes færden.

De fleste selskaber oplyser, at de ikke anvender eller har anvendt GPS-baseret sporingsudstyr som en del af deres efterforskning. Et enkelt selskab oplyser dog, at GPS-sporing har været anvendt i to sager før 2013. Et andet selskab oplyser, at GPS-sporing har været anvendt i en enkelt efterforskningssag i 2012.

Et af selskaberne oplyser i den forbindelse, at der i den konkrete sag blev anvendt en GPS-enhed tilrettet med magneter, som blev påmonteret skjult under skadelidtes køretøj. GPS-enheden blev påmonteret køretøjet, mens dette holdt parkeret på et frit offentligt sted. Her ved overvågede selskabet bilens placering på et kort i forbindelse med en visuel observation, hvor selskabets efterforsker mistede den visuelle kontakt med skadelidtes køretøj. Ved GPS-sporingen fandt efterforskeren frem til skadelidtes bil, som holdt parkeret ved en adresse. Her kunne efterforskeren observere, at skadelidte udførte rengøringsarbejde, hvilket han ifølge sagens lægelige og kommunale akter ikke var i stand til. Selskabet oplyser, at GPS-sporingen i det konkrete tilfælde førte til sagens opklaring.

I Forsikring & Pensions branchekodeks nævnes anvendelse af elektronisk sporingsudstyr som et eksempel på en indgribende efterforskningsmetode på lige fod med f.eks. foto- og videoobservation. Kodekset nævner således GPS-sporing som en mulig efterforskningsmetode men henstiller til, at selskaberne kun anvender denne metode, når andre mindre indgribende efterforskningsmetoder er udtømte, og der fortsat er bestyrket mistanke om svindel. Forsikring & Pensions bestyrelse har på et møde d. 3. december 2015 besluttet at ændre foreningens branchekodeks, så GPS-sporing ikke længere kan anvendes i forbindelse med efterforskning af forsikringssvindel.

Samtykke til efterforskning

Undersøgelsen viser, at selskaberne i begyndelsen af en skadesag indhenter en samtykkeerklæring. Indholdet af samtykkeerklæringen er udarbejdet i samarbejde med Forsikring & Pension og anvendes generelt i branchen.

Af samtykkeerklæringen fremgår, at forsikringskunden giver samtykke til, at selskabet kan indhente, anvende og videregive de oplysninger om forsikringskunden, som selskabet finder nødvendige for at vurdere kundens krav.

Kunden giver ved sin underskrift samtykke til, at der kan indhentes og videregives oplysninger til og fra:

- Sygehuse, læger og andre autoriserede sundhedspersoner
- Offentlige myndigheder
- Forsikringselskaber, pensionskasser, Videncenter for Helbred og Forsikring og Patienterstatningen
- Samarbejdspartnere, som udfører opgaver for selskabet i forbindelse med det anmeldte krav
- Kundens arbejdsgiver

Kunden giver desuden ved sin underskrift samtykke til, at følgende oplysninger kan udveksles:

- Helbredsoplysninger, herunder sygdomsoplysninger og oplysninger om kontakter til sundhedsvæsenet
- Oplysninger om sociale, økonomiske og andre forhold
- Til kundens arbejdsgiver: Navn, CPR-nr., og at der er tale om en forsikrings sag
- Fra kundens arbejdsgiver: arbejdstid, sygefravær, løn og særlige arbejdsforhold

Af samtykkeerklæringen fremgår, at samtykket er gældende for et år, og at det til enhver tid kan trækkes tilbage af forsikringskunden (således som § 38 i persondataloven foreskriver). Det fremgår videre, at forsikringskunden informeres, når selskabet indhenter oplysninger, hvilke oplysninger der indhentes og videregives, for hvilken periode der indhentes oplysninger, samt hvem oplysningerne indhentes fra.

Derudover har enkelte af selskaberne oplyst, at de har særskilte samtykkeerklæringer til indhentelse af masteoplysninger, og et enkelt selskab anvender særskilte samtykkeerklæringer til indhentelse af oplysninger fra pengeinstitutter, data fra køretøjer, SKAT, politi og tidligere forsikringsforhold.

Med undtagelse af ét selskab oplyser alle de adspurgte selskaber, at de ikke anmoder om samtykke til de enkelte efterforskningsskridt, som ikke kræver et sådant. Dette begrundes af selskaberne ved, at et forudgående samtykke til disse efterforskningsskridt vil medføre, at formålet med efterforskningen forspildes. Selskaberne er af den opfattelse, at der altid i efterforskningssager er hjemmel i persondatalovens § 7, stk. 2, til at foretage efterforskningsskridt uden forudgående samtykke.

Det er Finanstilsynets vurdering, at den generelle samtykkeerklæring, der anvendes ved personskadesager, er meget bredt formuleret. Det kan derfor være vanskeligt for en skadelidte at overskue omfanget af, hvilke oplysninger der specifikt meddeles samtykke til at indhente og videregive, samt hvem disse oplysninger kan udveksles med.

Forsikring & Pension har i forbindelse med Finanstilsynets undersøgelse oplyst, at de i nær fremtid agter at tage initiativ til at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal revidere de generelle samtykkeerklæringer, der anvendes i branchen.

Orientering om efterforskningen

Seks af selskaberne har oplyst, at de ikke orienterer skadelidte om forestående eller igangværende efterforskningsskridt, men at skadelidte orienteres ved sagens afslutning. To af selskaberne oplyser, at de orienterer forsikringskunden i henhold til Forsikring & Pensions kodeks, der henstiller, at skadelidte skal orienteres efter reglerne i persondataloven og altid orienteres i sager, hvor foto- og videoobservation har været anvendt. Ét enkelt selskab oplyser, at de slet ikke giver en særskilt orientering til forsikringskunden.

Seks af selskaberne har oplyst, at de orienterer om efterforskning på selskabets hjemmeside. Ved gennemgang af de hjemmesidetekster, som selskaberne henviser til, er enkelte meget kortfattede og generelle, mens andre er mere uddybende og forklarende om de enkelte efterforskningsskridt – herunder om brugen af videoobservation.

Ét af selskaberne oplyser i øvrigt på blanketten for skadesanmeldelse, at selskabet kan indhente flere oplysninger om forsikringskunden og skaden via offentligt tilgængelige medier, kilder og vidner m.v. for at vurdere skadesanmeldelsen og det fremsatte krav.

Af § 28 og 29 i persondataloven følger det, at forsikrings-selskaberne i udgangspunktet skal orientere skadelidte forinden, der indsamles oplysninger om denne fra offentlige registre

eller fra tredjemand. Pligten til at orientere skadelidte indtræder ved registreringen af oplysningerne. Udgangspunktet fraviges imidlertid i persondatalovens § 30, hvis skadelidtes interesse i at få kendskab til indsamlingen af oplysningerne bør vige for afgørende private hensyn. Disse hensyn kan blandt andet være forebyggelse, efterforskning, afsløring og retsforfølgning i straffesager.

I Datatilsynets afgørelse af 14.02.14 "Vedrørende behandling af personoplysninger i forbindelse med en forsikrings sag", udtalte Datatilsynet følgende:

"... Under hensyn til formålet med registreringen i den konkrete sag – at indsamle oplysninger om klager uden dennes vidende – er opfyldelse af oplysningspligten inden afslutningen af observationerne selvsagt ikke hensigtsmæssig.

Det er imidlertid Datatilsynets opfattelse, at Topdanmark ikke har fremført vægtige argumenter for, at private interesser ville lide skade af væsentlig betydning, hvis underretningsspligten blev opfyldt umiddelbart efter afslutningen af overvågningen. ..."

På baggrund heraf er det Finanstilsynets opfattelse, at forsikrings selskaberne ikke skal orientere skadelidte om påbegyndelse af efterforskningsskridt, såfremt der er risiko for, at formålet med efterforskningen forspildes. Selskaberne har imidlertid i medfør af §§ 28–30 i persondataloven en pligt til at orientere skadelidte, når efterforskningen er afsluttet, og hensynet i persondatalovens § 30, stk. 2, nr. 4, ikke længere er til stede. På denne måde sikres det, at skadelidte kan kontrollere, om efterforskningen er sket i overensstemmelse med gældende regler, eller om den pågældende ønsker at gøre indsigelser imod den efterforskning, der har været foretaget.

Statistiske oplysninger

Antallet af personskadesager og efterforskning

Finanstilsynet har undersøgt omfanget af personskadesager i perioden 2010-2014 i de adspurgte selskaber. Finanstilsynet har videre undersøgt i hvor stor en andel af personskadesagerne, der foretages efterforskning, herunder observationer. Endelig har Finanstilsynet set på udfaldet af de sager, hvor der har været foretaget observationer af skadelidte.

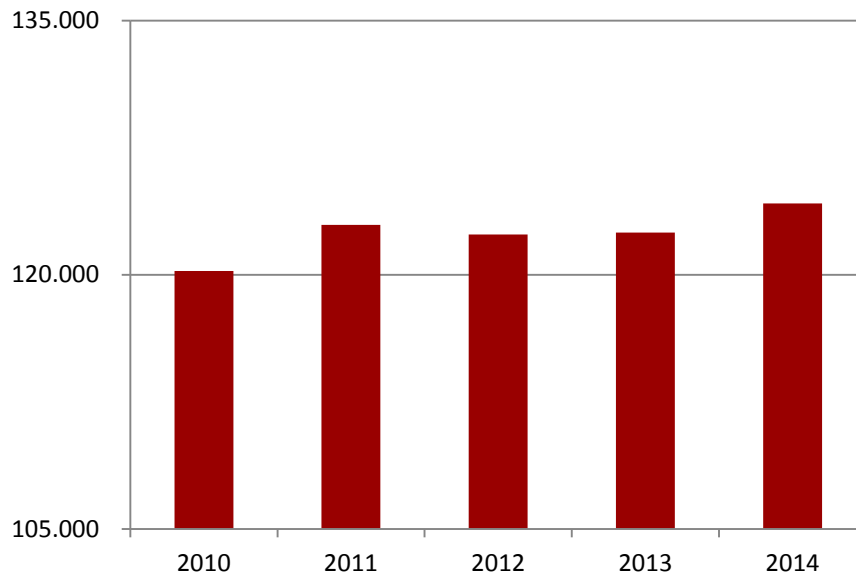
Forsikring og Pension har i den forbindelse oplyst, at skadesforsikrings selskaberne i 2014 tilbageholdt beløb for 155 mio. kr. i personskadesager grundet mistanke om forsikrings svindel, men at dette kun afspejler en del omfanget for den formodede forsikrings svindel i denne type sager, da hertil også skal lægges den forsikrings svindel, der finder sted overfor pensions selskaberne.

I hele perioden har der samlet været 612.228 antal personskadesager fordelt på de adspurgte selskaber⁷. Der var flest personskadesager i 2014, hvor der var anmeldt 124.055 personskadesager og færrest i 2010, hvor der var anmeldt 120.227 personskadesager. Det største antal personskadesager hos et enkelt selskab var i 2010, hvor et selskab registre-

⁷ Et enkelt selskab har i 2010 kun oplysninger vedrørende arbejdsskader. Et enkelt selskab har for 2010 angivet antallet af personskadesager i runde tal.

rede 31.377 personskadesager, mens det mindste antal personskadesager hos et enkelt selskab var i 2010, hvor et enkelt selskab registrerede 2.811 personskadesager.

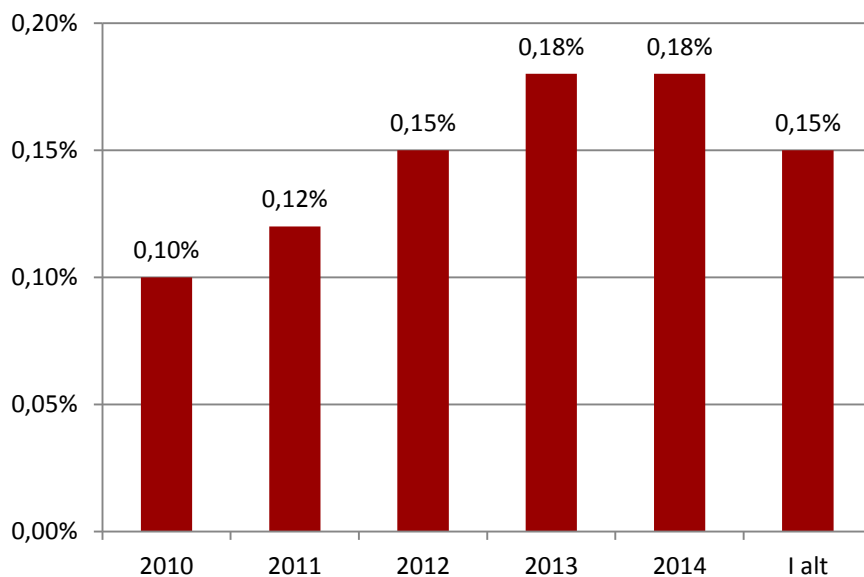
Figur 1 Antal personskader, 2010-2014



Selskaberne har i perioden foretaget efterforskning i 892 af sagerne. Dette udgør ca. 0,15 % af samtlige personskadesager⁸. I 2014 blev der efterforsket flest antal sager, i alt 228 sager, mens der i 2010 blev efterforsket færrest sager, i alt 118 sager. Det største antal efterforskede sager hos et enkelt selskab var i 2011 og i 2014, hvor et enkelt selskab havde 47 efterforskningssager. Det mindste antal efterforskede sager hos et enkelt selskab, var i 2012, hvor et enkelt selskab efterforskede 7 sager.

⁸ Et selskab har oplyst, at der ikke findes tal for efterforskningssager før 2012 og et selskab har oplyst ikke at have oplysninger om antallet af efterforskningssager før 2013.

Figur 2 Efterforskede sager i procent

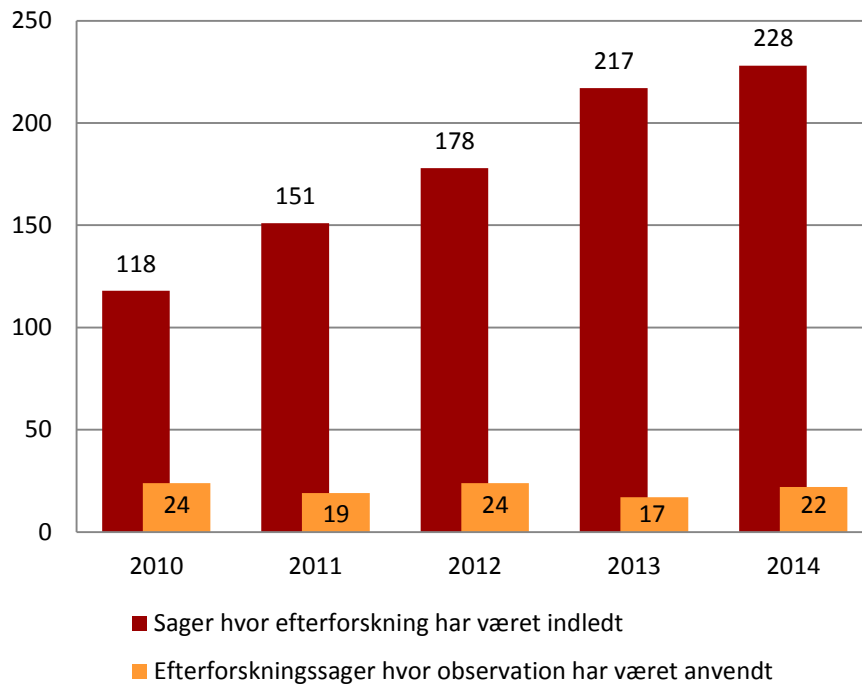


Af de 892 sager, hvor der i perioden blev foretaget efterforskning, har der i 106 af sagerne været foretaget observation af kunderne, herunder observation både med og uden foto og videooptagelse⁹. Dette svarer til ca. 0,017 % af det samlede antal personskadesager hos selskaberne.

2010 og 2012 blev der foretaget flest observationer af kunder med 24 hvert år, mens der i 2013 blev foretaget observationer i færrest antal sager med 17 observationer. Det største antal observationer hos et enkelt selskab pr. år var i 2010, hvor et enkelt selskab udførte 12 observationer. Flere af selskaberne har i flere år ingen sager eller meget få sager, hvor der er udført observationer af kunderne. I perioden har forsikringsselskaberne valgt at foretage politianmeldelse i 31 sager.

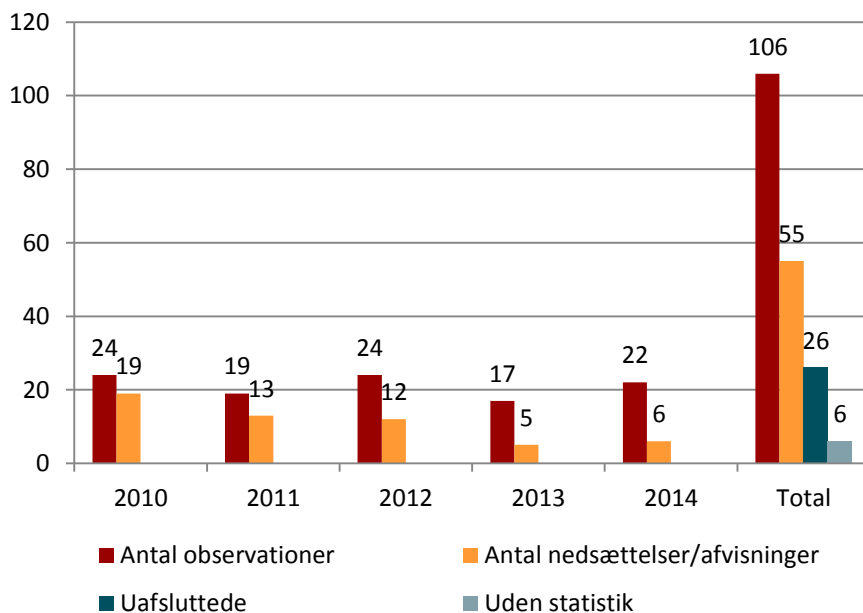
⁹ Et selskab har oplyst, at der ikke findes tal for efterforskningssager før 2012, og et selskab har oplyst ikke at have oplysninger om antallet af efterforskningssager før 2013.

Figur 3 Efterforskningsager og sager hvor observation har været anvendt

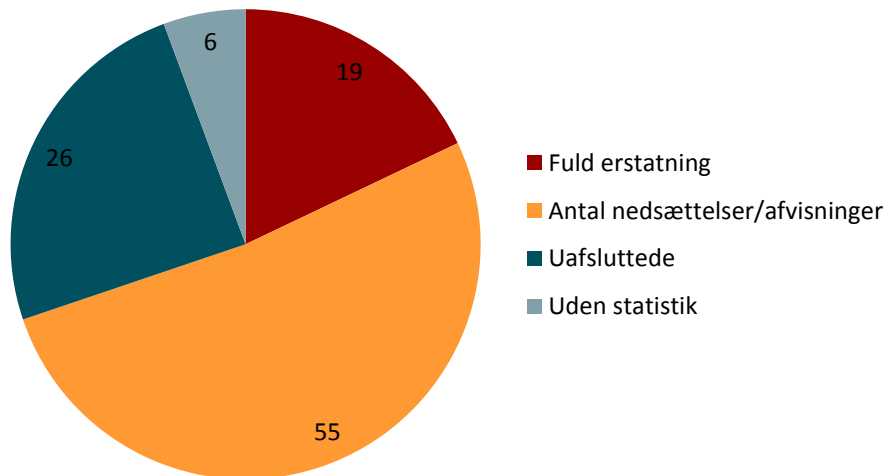


Selskaberne har endvidere oplyst om udfaldet af de sager, som der er foretaget observationer i. Tallene fremgår af figur 4 og figur 5.

Figur 4 Antal observationer der fører til nedsættelse eller afvisning af erstatning



Figur 5 Udfaldet af de sager, hvor der har været anvendt observation, 2010-2015



Sammenfatning

I perioden fra 2010-2014 er antallet af årlige personskadesager hos de selskaber, der har deltaget i undersøgelsen, steget fra 120.227 personskadesager i 2010 til 124.055 skadesager i 2014. En stigning på 3,18 %.

I samme periode er antallet af sager, hvor selskaberne foretager efterforskning steget fra 0,10 % af personskadesagerne i 2010 (118 ud af 120.227) til 0,18 % af personskadesagerne i 2014 (228 ud af 124.055). Antallet af sager, hvor der foretages observationer af forsikringskunden er dog ikke steget siden 2010.

I over halvdelen af de sager, hvor der foretages observationer af forsikringskunder, sker der en nedsættelse eller afvisning af erstatningen. Dette skal sammenholdes med, at der i knap 18 % af sagerne udbetales fuld erstatning til forsikringskunden. 24,5 % af sagerne er fortsat ikke afsluttede, mens der i ca. 6 % af sagerne ikke er ført statistik af udfaldet.

Finanstilsynets praksis og erfaringer

Finanstilsynet har forud for iværksættelsen af denne undersøgelse modtaget én enkelt borgerhenvendelse i 2012, som berørte forsikringssselskabernes overvågning. Klagen vedrørte dog ikke specifikt efterforskningen men derimod forsikringssselskabets videregivelse af oplysninger i skadelidtes sag, hvori der var foretaget efterforskning.

Finanstilsynet har i øvrigt ikke modtaget henvendelser eller klager fra borgere, som har oplevet at efterforskning i forbindelse med deres personskadesag, har virket krænkende, chikanerende eller forulepende.

I 2010 gennemførte Finanstilsynet en inspektion af skade- og livsforsikringssselskabers generelle efterlevelse af reglerne om god skik. I forbindelse med inspektionerne bad man selskaberne redegøre for deres praksis i forbindelse med efterforskningssager. Redegørelserne gav ikke anledning til nogen tilsynsreaktioner på området.

Finanstilsynet kunne i den efterfølgende periode konstatere, at branchen af egen drift satte fokus på forsikringsvindel og efterforskningen i forsikringsager. Dette udmøntede sig bl.a. i, at Forsikring & Pension i 2013 udarbejdede et kodeks med henstilling til selskaberne om, hvilke retlige og etiske principper de bør følge ved efterforskningsager.

Finanstilsynet har ikke siden fundet anledning til at tage dette problemkompleks op til yderligere behandling.

Lovgrundlag – Regler om god skik for finansielle virksomheder

Udgangspunktet for forsikringsselskabers adgang til at efterforske deres kunder ved mistanke om forsikringsvindel er, at forsikringsselskaber ligesom andre virksomheder og private borgere frit kan efterforske sager, hvor de mener, der er foregået noget uregelmæssigt. Adgangen til at efterforske er dog begrænset af en række retlige forbud og standarder. Disse begrænsninger findes bl.a. i straffeloven, persondataloven og tv-overvågningsloven, som beskrives nærmere i bilag 1.

Forsikringsselskaber er udover at være omfattet af disse lovregler, endvidere forpligtet til at overholde reglerne i lov om finansiell virksomhed og reglerne i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder.

§ 43, stk. 1, i lov om finansiell virksomhed foreskriver, at finansielle virksomheder skal drives i overensstemmelse med redelig forretningskik og god praksis inden for virksomhedsområdet. Bestemmelsen er udmøntet i bekendtgørelsen om god skik for finansielle virksomheder, herunder § 3, som tilsiger, at finansielle virksomheder skal handle redeligt og loyalt over for deres kunder. Der er her tale om en dynamisk retsstandard, som skal fortolkes i overensstemmelse med de til enhver tid gældende samfundsnormer.

Det primære formål med god skik-reglerne er at sikre kundebeskyttelse og herunder at sikre, at kunderne får en rimelig behandling af de finansielle virksomheder. Derudover har reglerne til formål at underbygge kundernes tillid til virksomhederne og derigennem bidrage til et velfungerende finansielt marked.

Uanset om en efterforskningshandling ikke er ulovlig i henhold til straffelovens regler, så kan et forsikringsselskabs efterforskning af deres kunder imidlertid være i strid med reglerne om god skik i lov om finansiell virksomhed.

Netop kundernes tillid til virksomhederne og virksomhedernes troværdighed spiller en væsentlig rolle ved vurderingen af, hvilke efterforskningsmetoder forsikringsselskaberne kan udføre i overensstemmelse med god skik-reglerne.

Det vil således ikke være i overensstemmelse med reglerne om god skik, hvis et selskab eller repræsentanter for selskabet foretager handlinger, der isoleret set indeholder elementer af uredelig adfærd. Handlinger som f.eks. at antage falske identiteter, posere med falsk

profil på sociale medier eller lokke oplysninger frem under falske angivelser er derfor ikke forenelige med adfærdsstandarden, der pålægges selskaberne i § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder. Denne vurdering er i øvrigt i overensstemmelse med Ombudsmandens udtalelse af 9. november 2011¹⁰, hvor Ombudsmanden ikke kunne kritisere, at SKAT havde indsamlet oplysninger om en medarbejder via dennes private Facebook-profil, der på indsamlingstidspunktet var sat op til, at alle brugere på Facebook kunne se oplysningerne.

I henhold til reglerne om finansielle virksomheders tavshedspligt i §§ 117-123 i lov om finansiel virksomhed, må selskaberne ikke foretage efterforskningsskridt, der indebærer en uberettiget videregivelse af fortrolige oplysninger. Bestemmelserne supplerer de generelle regler i persondataloven om behandling af oplysninger om fysiske personer, herunder om videregivelse, samkøring og registrering.

Det helt klare udgangspunkt for anvendelsen og fortolkningen af reglerne om udnyttelse og videregivelse af fortrolige oplysninger i lov om finansiel virksomhed er, at en udnyttelse og videregivelse kræver kundens samtykke. Kunder i finansielle virksomheder skal kunne stole på, at fortrolige oplysninger om dem ikke flyder frit, og at der eksisterer fortrolighed. Reglerne fortolkes restriktivt. En konkret vurdering kan dog føre til, at der er tale om en berettiget videregivelse. I denne sammenhæng skal der foretages en proportionalitetsafvejning af de modsatrettede interesser.

§ 123 i lov om finansiel virksomhed indeholder klare regler om indholdet og formen af det samtykke, som kunden kan afgive, herunder betingelse om, at samtykket skal være skriftligt og angive hvilke oplysninger, der kan videregives, samt til hvilket formål og til hvem videregivelse kan ske. Et generelt samtykke indeholdt i forsikringsvilkårene vil som udgangspunkt ikke være i overensstemmelse med bestemmelsen.

For så vidt angår den situation, hvor forsikrings-selskabet henvender sig til naboer eller andre i kundens nærmiljø opstår to problemstillinger. For det første risikerer forsikrings-selskabet at afsløre, at der er en skadesag for forsikringskunden, hvilket vil være en overtrædelse af reglerne om tavshedspligt. En sådan videregivelse af oplysninger kræver samtykke fra forsikringskunden, og samtykket skal være udformet i overensstemmelse med § 123 lov om finansiel virksomhed. Derudover kan forholdet have en så pågående karakter overfor skadelidte og dennes nærmiljø, at det vil være i strid med reglerne i § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder.

Det er ikke afklaret, om overvågnings-handlinger som f.eks. placering af elektronisk sporingsudstyr på et køretøj med henblik på indsamling af data er strafbart efter straffelovens regler. Brug af elektronisk sporingsudstyr uden samtykke kræver dog i henhold til den særlige interesseafvejningsregel i persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 7, at oplysninger indhentes til forfølgning af en berettiget interesse, hvor hensynet til skadelidte ikke overstiger denne interesse. Imidlertid er det Finanstilsynets vurdering, at anvendelsen af skjult sporingsudstyr til brug for efterforskning ikke er foreneligt med kravet i § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, som tilsiger, at selskaberne skal handle loyalt og redeligt

¹⁰ 2011 15-1.

overfor deres kunder. Dette skyldes bl.a., at en sådan overvågning har en særdeles indgribende karakter, og indebærer en nærliggende risiko for, at der indsamles data, som ikke er relevante for efterforskningen.

Branchekodeks og vejledninger

Forsikringsselskabernes brancheorganisation Forsikring & Pension gennemførte i 2010 et projekt med temaet "Forsikringssvindel – et projekt om åbenhed og gennemsigtighed". I forlængelse heraf har Forsikring & Pension udarbejdet et notat, der blandt andet redegør for de regler, der gælder på området. Forsikring & Pension har endvidere i 2011 udarbejdet en vejledning med titlen "Forsikringssvindel – en guide til sagsbehandleren". Vejledningen indeholder et opslagsværk til brug for sagsbehandlerne i forsikringsbranchen i tilfælde, hvor der er tegn på svindel ved tegning af forsikring, udbetaling af indbo-, ulykke-, ansvar eller bilforsikring.

Forsikring & Pension har i 2013 udarbejdet "Kodeks for undersøgelse af sager om mistanke om forsikringssvindel". Kodekset beskriver de retlige og etiske principper for, hvordan forsikrings- og pensionselskaber bør agere i sager, hvor der er mistanke om forsikringssvindel.

I kodekset angives en række retningslinjer, som Forsikring & Pension henstiller, at forsikringsselskaberne følger, når de foretager efterforskning i forbindelse med skadesager.

Indledningsvis angives fire overordnede spilleregler for forsikringsselskabernes efterforskning. For det første skal selskaberne sikre, at dansk ret overholdes i forbindelse med deres efterforskningsmetoder. For det andet skal selskabernes efterforskning ske objektivt og hensynsfuldt. For det tredje skal selskabernes efterforskning altid stå i rimeligt forhold til omfanget af den formodede svindel, og for det fjerde må de medarbejdere, der efterforsker sager med mistanke om forsikringssvindel, ikke honoreres på en måde, der kan bringe deres objektivitet i tvivl.

Kodekset henstiller herefter til, at forsikringsselskaberne anvender den mindst indgribende efterforskningsmetode og kun benytter sig af mere indgribende metoder i tilfælde, hvor der er bestyrt mistanke om svindel, og hvor mindre indgribende efterforskningsmetoder er udtømt uden resultat. Som eksempler på efterforskningsmetoder af mere indgribende karakter nævner kodekset foto- og videoptagelse af personer, posering som ven på sociale medier, brug af elektronisk sporingsudstyr og kontakt til familie, venner, naboer og bekendte til forsikringskunden.

Særligt i forhold til selskabernes brug af observation oplyser kodekset, at observationerne i udgangspunktet må foregå på ethvert frit tilgængeligt sted, men at disse skal gennemføres på en måde, så det ikke forulemper den observerede, f.eks. således, at den observerede ikke føler sig truet, forfulgt eller, at det er åbenlyst for andre, at observation finder sted.

I forhold til brug af elektronisk sporingsudstyr nævner kodekset eksplicit, at denne efterforskningsmetode i udgangspunktet er lovlig, men henstiller til at selskaberne er særligt

opmærksomme på at iagttage straffelovens § 264, stk. 1, der forbyder ulovlig indtrængen, hvis de anvender elektronisk sporing.

Kodekset påpeger, at kunden skal orienteres i overensstemmelse med persondatalovens regler, når der indsamles personlige oplysninger om vedkommende. Kodekset angiver imidlertid ikke på hvilken måde, der skal orienteres, jf. persondatalovens §§ 28-30.

Endelig henstiller kodekset til, at forsikringsselskaberne politianmelder kunderne i det omfang, selskabet finder tilstrækkelige beviser for, at kunden må forventes at kunne blive dømt for forsikringssvindel.

Det er Finanstilsynets vurdering, at det forekommer uhensigtsmæssigt, at Forsikring & Pensions kodeks nævner posering som ven med en falsk profil på sociale medier, brug af elektronisk sporingsudstyr og kontakt til familie, venner, naboer og bekendte til forsikringskunden som eksempler på undersøgelsesmetoder, der kan anvendes af forsikringsselskaberne.

Posering som ven på sociale medier ved anvendelse af en falsk identitet indeholder, som tidligere beskrevet under afsnittet om lov om finansiel virksomhed og reglerne i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, elementer af uredelig adfærd, og er derfor ikke forenelig med den adfærdsstandard, der pålægges selskaberne i reglerne i bekendtgørelsens § 3. Uanset at Forsikring & Pensions kodeks angiver, at en sådan undersøgelsesmetode kun kan anvendes i særlige tilfælde, vil forsikringsselskabernes brug heraf derfor ikke være foreneligt med reglerne om god skik.

Brug af elektronisk sporingsudstyr kræver som nævnt ovenfor under afsnittet om lov om finansiel virksomhed og reglerne i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, at forsikringsselskaberne har hjemmel hertil i persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 7,¹¹, eller at forsikringsselskabet har indhentet kundens samtykke hertil. Forsikring & Pensions bestyrelse har på et møde d. 3. december 2015 besluttet at ændre foreningens branchekodeks, så GPS-sporing ikke længere kan anvendes i forbindelse med efterforskning af forsikringssvindel.

Forsikringsselskabernes henvendelse til kundens familie, venner, naboer og bekendte rejser, som nævnt ovenfor under afsnittet om lov om finansiel virksomhed og reglerne om god skik, en række problemstillinger. For det første er der ved en sådan henvendelse risiko for, at forsikringsselskabet afslører, at der er en skadesag for forsikringskunden, hvilket vil være en overtrædelse af reglerne om tavshedspligt. En sådan videregivelse af oplysninger kræver samtykke fra forsikringskunden, og samtykket skal være udformet i overensstemmelse med § 123 i lov om finansiel virksomhed. Derudover kan forholdet afhængigt af henvendelsens karakter have en så indgribende karakter, at det vil være i strid med reglerne i § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, da en sådan henvendelse kan føles meget påtrængende og anmassende for den efterforskede og dennes nærmeste.

¹¹ Behandling af oplysninger til brug for skadesagerne eller ved forfølgning af en berettiget interesse, hvor hensynet til kunden ikke overstiger denne interesse.

Retningslinjer fra øvrige områder

I en af Borgerservice Danmark og KL udarbejdet vejledning "Helhedsorienteret Kontrol" opstilles en række guidelines og gode råd for den enkelte kommunale medarbejder. I vejledningen redegøres der blandt andet for kommunernes mulighed for at foretage observationer som en del af sagsbehandlingen.

Heraf fremgår det, at observationer må inddrages i sagsbehandlingen, hvis de er relevante for sagsoplysningen. Observationerne skal i henhold til vejledningen foretages på en objektiv måde, og det skal altid vurderes, om en observation er proportional med det, der søges sandsynliggjort. Det fremgår videre, at observationer ofte vil være sidste udvej, og at observationer alene skal anvendes i et meget begrænset omfang i tilfælde, hvor der ikke kan skabes kontakt til borgeren på en anden måde, eller hvor sagen ikke på anden måde kan oplyses.

I en vejledning udarbejdet af Social- og Integrationsministeriet til enlige, der modtager folkepension og førtidspension, fremgår det, at kommunen ikke må overvåge borgerne systematisk. Medarbejdere fra kommunen må derfor ikke jævnligt tage forbi borgernes bopæl eller opholde sig uden for borgerens bopæl for at se, hvor ofte borgeren har besøg.

I denne vejledning fremgår det videre, at Udbetaling Danmark og kommunen ikke må anvende oplysninger fra lukkede profiler på sociale medier, medmindre myndigheden uopfordret har modtaget kopi af oplysningerne fra en borger. Myndighederne må gerne selv indhente oplysninger fra sociale medier, når oplysningerne er offentligt tilgængelige.

Myndighedernes muligheder og begrænsninger i brug af observationer og indhentelse af oplysninger fra sociale medier, skal ses i sammenhæng med de rettigheder og forpligtelser myndighederne har til at indhente oplysninger om borgeren uden samtykke i medfør af retssikkerhedslovens kapitel 3a.

Konklusion

Omfanget og typen af efterforskning

De statiske oplysninger viser, at forsikringsselskaberne foretager efterforskning i ca. 0,15 % af de årligt anmeldte personskadesager.

Uklare forhold i personskadesager undersøges ifølge forsikringsselskaberne almindeligvis ved, at selskaberne indhenter oplysninger med samtykke fra forsikringskunden/skadelidte samt gennemfører en afklarende dialog med skadelidte. Derudover indhenter selskaberne oplysninger fra offentlige tilgængelige registre og ved internetsøgninger. Selskaberne oplyser i den forbindelse, at de alene indhenter oplysninger fra åbne kilder.

Med henblik på at belyse faktiske forhold gør selskaberne brug af tekniske undersøgelser, rekonstruktioner af hændelsen samt indhentelse af sagkyndige rapporter eller lægelige og tekniske ekspertvurderinger. Derudover kan selskaberne med skadelidtes samtykke indhente masteoplysninger.

For så vidt angår observation kan det konkluderes, at denne efterforskningsmetode anvendes i under 25 sager årligt. Dette skal ses i sammenhæng med, at der årligt i perioden har været anmeldt mellem 120.227 og 124.055 personskadesager i selskaberne, og at der årligt i perioden har været foretaget efterforskning i mellem 118 og 228 sager.

Området for forsikringsselskabernes efterforskning er ikke et område, der er præget af mange forbrugerhenvendelser, og hverken Forbrugerrådet, Datatilsynet eller Finanstilsynet modtager mange klager herom.

Efterforskning i et god skik-perspektiv

Det er Finanstilsynets vurdering, at selskaberne har en berettiget interesse i at efterforske sager, hvor de vurderer, at der er en begrundet mistanke om forsikringssvindel. Når forsikringsselskaberne foretager efterforskning, er forsikringsselskaberne underlagt de almindelige regler i straffeloven, persondataloven m.v. Forsikringsselskaberne er endvidere underlagt reglerne om god skik i den finansielle lovgivning, og forsikringsselskabernes efterforskning må derfor begrænses til, hvad der kan rummes inden for begrebet redelig og loyal adfærd. Det er Finanstilsynets vurdering, at den af forsikringsselskaberne beskrevne praksis generelt er i overensstemmelse med reglerne om god skik, og rapporten har ikke givet anledning til tilsynsreaktioner overfor de medvirkende selskaber. Finanstilsynet har imidlertid fundet anledning til at præcisere følgende på området:

- Det findes både berettiget og forventeligt, at forsikringsselskaber i visse sager foretager en undersøgelse med henblik på at kontrollere de oplysninger, selskabet modtager fra forsikringskunden. Der er således intet i vejen for, at selskaberne med skadelidtes samtykke indhenter relevante oplysninger og dokumentation til brug for sagen. Finanstilsynet finder heller ikke anledning til at kritisere, at forsikringsselskaberne indhenter offentligt tilgængelig information om skadelidte – heller ikke, når det sker fra offentlige tilgængelige forum og profiler på sociale medier. Derimod er det Finanstilsynets vurdering, at det ikke er i overensstemmelse med god skik-reglerne at anvende falske profiler med henblik på at få oplysninger, der ikke er offentligt tilgængelige.
- I de tilfælde, hvor forsikringsselskaberne kontakter personer i skadelidtes omgangskreds, herunder naboer, kollegaer, venner og bekendte, skal forsikringsselskaberne være opmærksomme på at overholde deres tavshedspligt, jf. § 117 i lov om finansiel virksomhed. Som følge heraf kan selskabet ikke videregive fortrolige oplysninger om skadelidte, og de må heller ikke uden samtykke oplyse, at der er en forsikrings sag for skadelidte. Samtidig skal forsikringsselskaberne overholde reglerne om god skik for finansielle virksomheder, og henvendelser af denne art må ikke have en forulempende eller anmassende karakter.
- Det er Finanstilsynets vurdering, at forsikringsselskaberne godt kan foretage observationer af skadelidte inden for reglerne om god skik under forudsætning af, at forsikringsselskabernes observationer er proportionale og udføres lovligt. Henset til at observationer har en særdeles indgribende karakter, er det imidlertid en forudsætning, at observationer af skadelidte først indledes, når det vurderes, at der er en begrundet mistanke om forsikringssvindel, og når andre efterforskningsmetoder er anvendt eller ikke kan

antage at belyse sagen. Det er endvidere en forudsætning, at observationerne foretages efter en konkret vurdering, og at observationsrapporterne objektivt beskriver alle fakta i sagen.

- Det er Finanstilsynets opfattelse, at anvendelse af GPS-sporing er af meget nærgående og indgribende karakter. Samtidig hermed indsamler GPS-enheden automatisk oplysninger, så længe den er tændt. Der er derfor nærliggende risiko for, at der ved anvendelse af GPS-sporing indsamles data af indgribende karakter, der ikke er relevante for efterforskningen, ligesom der kan indsamles data på et ikke offentligt område. Det er derfor Finanstilsynets opfattelse, at anvendelse af GPS sporing til brug for efterforskning af personskadesager ikke er i overensstemmelse med reglerne om god skik for finansielle virksomheder.
- Finanstilsynet vurderer, at branchens generelle samtykkeerklæringer til brug for personskadesager er meget bredt formuleret. Dette kan gøre det vanskeligt for en skadelidte at overskue omfanget af, hvilke oplysninger der specifikt meddeles samtykke til at indhente og videregive, samt hvem disse oplysninger kan udveksles med. Finanstilsynet noterer sig i den forbindelse, at Forsikring & Pension oplyser, at de i nær fremtid agter at tage initiativ til at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal revidere de generelle samtykkeerklæringer, der anvendes i branchen.
- Finanstilsynet er af den opfattelse, at forsikringsselskaberne ikke skal orientere skadelidte om påbegyndelse af efterforskningsskridt, såfremt der er risiko for, at formålet med efterforskningen forspildes. I medfør af Datatilsynets praksis på området er det imidlertid Finanstilsynets vurdering, at skadelidte efter endt efterforskning bør orienteres om, hvilke efterforskningsskridt forsikringsselskabet har anvendt, samt hvilke oplysninger forsikringsselskabet har registreret om skadelidte. Orienteringskrav gælder også i sager, hvor selskabet efter endt efterforskning vurderer, at skadelidte er berettiget til erstatning. En sådan praksis vil endvidere være i overensstemmelse med reglerne om god skik.
- Finanstilsynet finder det hensigtsmæssigt, at forsikringsselskaberne på deres hjemmesider generelt oplyser om anvendelsen af efterforskning herunder om, hvilke efterforskningsmetoder selskaberne anvender.
- Finanstilsynet har noteret sig, at Forsikring & Pensions bestyrelse på et møde d. 3. december 2015 har besluttet at ændre foreningens branchekodeks, så GPS-sporing ikke længere kan anvendes i forbindelse med efterforskning af forsikringsvindel.

Bilag - Lovregler

Straffeloven

Straffelovens kapitel 27 om krænkelse af privatlivets fred indeholder en række bestemmelser, der begrænser mulighederne for at efterforske tæt på det private hjem eller i og omkring privatpersoner. Private efterforskere skal altid respektere disse begrænsninger, mens politi og offentlige myndigheder kan undtages lovens begrænsninger med en dommerkendelse, når særlige betingelser opfyldes.

Straffelovens § 263, stk. 1, indeholder et forbud mod brevåbning af en persons lukkede breve m.v., forbud mod at skaffe sig adgang til oplysninger, der ikke umiddelbart er frit tilgængelige og forbud mod aflytning af kommunikation, man ikke selv deltager i. Efter denne bestemmelse vil forsikringsselskabet f.eks. ikke have adgang til at aflytte personer i lukkede rum herunder aflytte telefonsamtaler, hvor den aflyttende ikke selv er til stede eller deltager. Derimod vil det være tilladt at aflytte personer i et lokale, hvor den aflyttende selv er til stede og optage telefonsamtaler, som den aflyttende selv deltager i.

Straffelovens § 263, stk. 2, indeholder et forbud mod uberettiget adgang til IT-systemer herunder profiler på sociale medier. Det vil således være forbudt at skaffe sig adgang til kundens profil ved brug af hacker-værktøjer eller ved at gætte sig frem til kundens password. Ligeledes vil det være forbudt at låne en af kundens "venners" adgangskode for at skaffe sig adgang til kundens profil i vennens navn. Derimod er det ikke i strid med bestemmelsen, at selskabet kontakter kundens "venner" på de sociale medier for at høre, hvilke oplysninger der findes på kundens profil – forudsat at dette ikke er i strid med reglerne om tavshedspligt, jf. nedenfor under afsnittet om lov om finansiel virksomhed og reglerne om god skik. Det er heller ikke i strid med bestemmelsen at undersøge de oplysninger, der er offentligt tilgængelige på kundens profiler på sociale medier.

Straffelovens § 264 indeholder et forbud mod at skaffe sig uberettiget adgang til grund eller ejendom, der ikke er frit tilgængeligt. Det er imidlertid ikke i strid med bestemmelsen at være til stede og efterforske på private arealer, der er fri adgang til som for eksempel biblioteker, opgange og butikker.

Efter straffelovens § 264 a er det forbudt at fotografere eller iagttage kunden på privat ejendom men ikke på offentlige tilgængelige steder som butikker og fitnesscentre. Ejeren af offentligt tilgængelige steder kan dog betinge offentlighedens adgang af, at der ikke fotograferes. I disse tilfælde skal forsikringsselskabet rette sig herefter.

Persondataloven

Udgangspunktet er, at forsikringsselskaberne i medfør af persondatalovens § 6, stk. 2, har fri adgang til at behandle oplysninger til brug for skadesagerne. Det er lovligt at foretage persondatabelandling af hensyn til opfyldelsen af en aftale, som den registrerede er part i.

Det følger i øvrigt af persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 7, at behandling af personoplysninger også kan finde sted, når behandlingen er nødvendig for, at f.eks. forsikringsselskabet kan forfølge en berettiget interesse, og hensynet til kunden ikke overstiger denne interesse¹².

Behandling af strafbare oplysninger kræver dog som udgangspunkt samtykke fra den registrerede i medfør af lovens § 8, stk. 4, 1. pkt., og oplysninger om f.eks. strafbare forhold må kun må videregives, hvis den registrerede har givet samtykke hertil, jf. lovens § 8, stk. 5, 1. pkt.

Behandlingen af sådanne oplysninger kan imidlertid ske uden samtykke, hvis behandlingen af oplysningerne sker til varetagelse af en berettiget interesse og denne interesse klart overstiger hensynet til den registrerede, jf. lovens § 8, stk. 4, 2. pkt. Dette kan f.eks. være tilfældet i konkrete sager, hvor forsikringsselskabet har en begrundet mistanke om, at kunden handler svigagtigt.

Videregivelse af oplysninger om strafbare forhold kan i øvrigt ske uden samtykke, når det sker til varetagelse af offentlige eller private interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, jf. lovens § 8, stk. 5, 2. pkt.

Persondatalovens § 48, stk. 1, foreskriver endvidere, at private behandlinger af personoplysninger skal anmeldes til Datatilsynet. Imidlertid følger det af undtagelsesbekendtgørelsens¹³ § 2, stk. 3, nr. 2, at anmeldelsespligten ikke omfatter behandling af personoplysninger, som foretages i virksomheder omfattet af lov om finansiel virksomhed, og som vedrører virksomhedernes kunder eller personer, som virksomhederne har et retskrav på, eller som er nødvendige som følge af forpligtelser, der generelt påhviler finansielle virksomheder, bortset fra registreringer som følge af et ansættelsesforhold i en finansiel virksomhed. Anmeldelsespligten gælder derfor ikke for forsikringsselskaberne ved sådanne behandlinger.

I medfør af persondatalovens §§ 28 og 29 skal forsikringsselskaberne orientere kunden forinden, der indsamles oplysninger om kunden fra offentlige registre eller fra tredjemand. Pligten til at orientere kunden, om at der indsamles oplysninger om kunden, indtræder ved registreringen af oplysningerne. En fortrykt klausul i forsikringsvilkårene vil ikke opfylde betingelserne hertil. Hvis forsikringskundens interesser i at få kendskab til oplysningerne bør vige for afgørende hensyn til blandt andet forebyggelse, efterforskning, afsløring og retsforfølgning i straffesager, skal forsikringsselskabet i medfør af persondatalovens § 30 ikke orientere kunden om indsamlingen af oplysningerne.

¹² Mads Bryde Andersen anfører i "Redegørelse om de retlige problemer ved efterforskning ved mistanke om forsikringssvindler" side 40, at bestemmelsens anvendelsesområde er helt uklar. Han anfører videre, at bestemmelsen må betragtes som en "nødudgang" og kan formentlig tjene som hjemmel for de efterforskningshandlinger, der involverer behandling af personoplysninger med det formål at be- eller afkræfte en begrundet formodning for, at forsikringskunden handler svigagtigt, og denne formodning ikke kan be- eller afkræftes gennem andre informationskanaler.

¹³ Bekendtgørelse nr. 534 af 15. juni 2000 med senere ændringer om undtagelse fra pligten til anmeldelse af visse behandlinger, som foretages af for en privat dataansvarlig.

Tv-overvågningsloven

Tv-overvågningslovens § 1 indeholder et forbud mod at private, herunder juridiske personer, foretager overvågning af områder, der benyttes til almindelig færdsel. Private veje kan også være omfattet af forbuddet, såfremt de benyttes til almindelig færdsel af en eller flere færdselsarter. Det afgørende for, om en optagelse falder ind under forbuddet i stk. 1, er, om beslutningen om at foretage optagelsen sker automatisk, eller om den enkelte optagelse foretages efter en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde. Det er derfor ikke i strid med denne lov, at forsikringssselskaberne optager kunderne på de pågældende områder forudsat, at beslutningen om optagelsen ikke sker automatisk men som følge af optagerens egen vurdering.

Lov om finansiel virksomhed og reglerne om god skik

§ 43, stk. 1, i lov om finansiel virksomhed foreskriver, at finansielle virksomheder skal drives i overensstemmelse med redelig forretningsskik og god praksis inden for virksomhedsområdet. Bestemmelsen er udmøntet i bekendtgørelse nr. 729 af 12. maj 2015 om god skik for finansielle virksomheder, herunder § 3, som tilsiger, at finansielle virksomheder skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder. Der er her tale om en dynamisk retsstandard, som skal fortolkes i overensstemmelse med de til enhver tid gældende samfundsnormer.

Uanset om en efterforskningshandling er lovlig i henhold til ovenstående regler, kan et forsikringssselskabs efterforskning af deres kunder imidlertid være i strid med reglerne om god skik i lov om finansiel virksomhed.

Det primære formål med god skik-reglerne er at sikre kundebeskyttelse og herunder sikre, at kunderne får en rimelig behandling af de finansielle virksomheder. Derudover har reglerne til formål at underbygge kundernes tillid til virksomhederne og derigennem bidrage til et velfungerende finansielt marked.

Netop kundernes tillid til virksomhederne og virksomhedernes troværdighed spiller en væsentlig rolle ved vurderingen af, hvilke efterforskningsmetoder forsikringssselskaberne kan udføre i overensstemmelse med god skik-reglerne.

Det vil således ikke være i overensstemmelse med reglerne om god skik, hvis et selskab eller repræsentanter for selskabet foretager handlinger, der isoleret set indeholder elementer af uredelig adfærd. Handlinger som f.eks. at antage falske identiteter, posere med falsk profil på sociale medier eller lokke oplysninger frem under falske angivelser er derfor ikke forenelige med adfærdsstandarden, der pålægges selskaberne i § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder.

I henhold til reglerne om tavshedspligt i §§ 117-123 i lov om finansiel virksomhed, må selskaberne ikke foretage efterforskningskridt, der medfører overtrædelse heraf. Bestemmelserne supplerer de generelle regler i persondataloven om behandling af oplysninger om fysiske personer, herunder om videregivelse, samkøring og registrering.

Det helt klare udgangspunkt for anvendelsen og fortolkningen af reglerne om udnyttelse og videregivelse af fortrolige oplysninger i lov om finansiel virksomhed er, at en udnyttelse og videregivelse kræver kundens samtykke. Kunder i finansielle virksomheder skal kunne sto-

le på, at fortrolige oplysninger om dem ikke flyder frit, og at der eksisterer fortrolighed. Reglerne fortolkes restriktivt. En konkret vurdering kan dog føre til, at der er tale om en berettiget videregivelse. I denne sammenhæng skal der foretages en proportionalitetsafvejning af de modsatrettede interesser.

§ 123 i lov om finansiel virksomhed indeholder klare regler om indholdet og formen af det samtykke, som kunden kan afgive, herunder betingelse om, at samtykket skal være skriftligt og angive hvilke oplysninger, der kan videregives samt til hvilket formål og til hvem videregivelse kan ske. Et generelt samtykke indeholdt i forsikringsvilkårene vil som udgangspunkt ikke være i overensstemmelse med bestemmelsen.

For så vidt angår den situation, hvor forsikringssselskabet henvender sig til naboer eller andre i kundens omgangskreds opstår to problemstillinger. For det første risikerer forsikringssselskabet at afsløre, at der er en skadesag for forsikringskunde, hvilket vil være en overtrædelse af reglerne om tavshedspligt. En sådan videregivelse af oplysninger kræver samtykke fra forsikringskunden, og samtykket skal være udformet i overensstemmelse med § 123 i lov om finansiel virksomhed. Derudover kan forholdet have en så indgribende karakter, at det vil være i strid med reglerne i § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder.

Det er ikke afklaret, om overvågningshandling som f.eks. placering af elektronisk sporingsudstyr på et køretøj med henblik på indsamling af data er lovstridigt i strafferetlig forstand eller i henhold til persondataloven. Brug af elektronisk sporingsudstyr uden samtykke kræver dog i henhold til den særlige interesseafvejningsregel i persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 7, at oplysninger indhentes til forfølgning af en berettiget interesse, hvor hensynet til skadelidte ikke overstiger denne interesse. Imidlertid er det Finanstilsynets vurdering, at anvendelsen af skjult sporingsudstyr til brug for efterforskning ikke er en foreneligt med kravet § 3 i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, som tilsiger, at selskaberne skal handle loyalt og redeligt overfor deres kunder. Dette skyldes bl.a., at en sådan overvågning har en særdeles indgribende karakter, og indebærer en nærliggende risiko for, at der indsamles data, som ikke er relevante for efterforskningen.

Kodeks for undersøgelse af sager mistanke om forsikringsvindel - april 2013

Resume: Dette kodeks beskriver de retlige og etiske principper for, hvordan forsikrings- og pensionselskaber bør agere i sager, hvor der er mistanke om forsikringsvindel. Forsikring & Pension henstiller, at medlemsselskaberne følger de nævnte principper.

Indledning – hvorfor undersøge mistanke om forsikringsvindel?

En forsikringsaftale bygger på gensidig tillid mellem kunde og forsikringsselskab. Kunden forventer med rette, at forsikringsselskabet yder en objektiv og hurtig hjælp i skadesituationer, så kunden modtager den erstatning og hjælp, kunden er berettiget til. Forsikringsselskabet forventer på samme måde, at kunden afgiver korrekte og nødvendige oplysninger til skadebehandlingen, så selskabet kan udbetale den erstatning, kunden er berettiget til.

Hvis forsikringsselskabet under den almindelige sagsbehandling får mistanke om muligt forsøg på forsikringsvindel, kan forsikringsselskabet iværksætte en nærmere undersøgelse.

En lang række undersøgelser viser, at der i Danmark hvert år svindles for et anseeligt milliardbeløb, hvor forsikringsselskaberne uretmæssigt udbetaler erstatning. Dette medfører en uønsket forøgelse af erstatningsudgifterne og dermed, at hver enkelt dansker kommer til at betale mere for sine forsikringer. Forsikringsselskaberne søger derfor af hensyn til de lovlige kunder, der udgør langt den størstedel af kunderne, så vidt muligt at begrænse forsikringsvindel.

Kunderne og forsikringsselskaberne har en fælles interesse i, at der foretages en nærmere undersøgelse ved mistanke om forsikringsvindel. Da udgangspunktet for en undersøgelse ofte kun er en mistanke, er det vigtigt, at forsikringsselskaberne kun benytter undersøgelsesmetoder, der er rimelige i forhold til sagens omfang, og som i mindst muligt omfang påvirker kunden. Derfor er det i Forsikring & Pension besluttet at udarbejde et sæt retningslinjer, der skal sikre en ordentlig og fair kundebehandling ved de nødvendige undersøgelser, som gennemføres for at af- eller bekræfte en mistanke om forsikringsvindel.

24.04.2013

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf. 41 91 91 91
Fax 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Hans Reymann-Carlsen
Underdirektør
Dir. 41 91 91 46
sgh@forsikringogpension.dk

Vores ref. HRC/nle
Sagsnr. GES-2011-00221
DokID 320303

Forsikring & Pension henstiller, at medlemsselskabernes undersøgelser følger de retningslinjer, der er angivet i det efterfølgende.

Forsikring & Pension

Vores ref. HRC/nle

Sagsnr. GES-2011-00221

DokID 320303

1. Hvilke overordnede spilleregler gælder for selskabernes undersøgelse?

- Selskaberne sikrer, at de regler der følger af dansk ret nøje overholdes, herunder regler i straffeloven, persondataloven og lov om finansiel virksomhed.
- Selskaberne undersøger objektivt og hensynsfuldt.
- Selskabernes undersøgelser skal altid stå i rimeligt forhold til omfanget af den formodede svindel.
- Selskabernes medarbejdere, der undersøger sager, hvor der er mistanke om forsikringssvindel, må ikke honoreres på en måde, der kan bringe deres objektivitet i tvivl.

2. Udgangspunktet er den mindst indgribende undersøgelsesmetode

Forsikring & Pension henstiller, at medlemsselskaberne anvender undersøgelsesmetoder af mindst mulig indgribende karakter og kun går over til at benytte sig af mere indgribende metoder i tilfælde, hvor der er bestyrket mistanke om svindel, og hvor mindre indgribende undersøgelsesmetoder er udtømte uden resultat.

Eksempler på undersøgelsesmetoder af mere indgribende karakter:

- Foto- og videooptagelse af personer.
- Posering som ven på sociale medier som f.eks. Facebook, LinkedIn osv. med andet navn end selskabets eget.
- Brug af elektronisk sporingsudstyr (GPS).
- Kontakt til familie, venner, naboer og bekendte i forsikringskunders/skadelidtes nærmiljø.

3. Hvad skal kunden/skadelidte orienteres om og hvornår?

Under forsikringsselskabets behandling og eventuelle nærmere undersøgelse af skadesager kan der fremkomme personlige oplysninger om kunden/skadelidte. Ved indsamling af sådanne oplysninger skal vedkommende orienteres derom jf. persondatalovens regler om oplysningspligt.

Det har ingen betydning for oplysningspligten, om forsikringsselskabet efterfølgende sletter oplysningerne, eller om kunden/skadelidte opnår erstatning eller ej.

I mange tilfælde er kunderne allerede bekendt med registreringen eller har, før skadebehandlingen går i gang, givet samtykke til, at selskabet kan indhente oplysningerne.

Da brug af foto/film kan opfattes særligt indgribende, henstiller Forsikring & Pension, at der altid bliver orienteret specifikt herom.

4. Politianmeldelse

Der er en samfundsmæssig interesse i, at sager om forsikringssvindel retsforfølges. Herved kan der opstå en præventiv effekt, som kan begrænse omfanget af forsikringssvindel.

Forsikring & Pension henstiller, at selskabet overdrager sagen eller anmelder mistænkte til politiet, hvis selskabet finder tilstrækkelige beviser til, at mistænkte må forventes at kunne blive dømt for forsikringssvindel.

Forsikring & Pension

Vores ref. HRC/nle

Sagsnr. GES-2011-00221

DokID 320303

Sammen med anmeldelsen/overdragelsen overgives sagen med alle akter og indhentede oplysninger til Politiet.

5. Særlige forhold, selskaberne skal være opmærksomme på

Ved nogle undersøgelsesmetoder er der nogle særlige forhold, som selskaberne skal være opmærksomme på.

Oplysninger fra offentligt tilgængelige hjemmesider

Forsikringsselskaberne kan lovligt indhente oplysninger fra offentligt tilgængelige hjemmesider. Dette gælder også private blogs, medmindre der skal rekvireres et kodeord fra forfatteren bag bloggen.

For såkaldte sociale netværk som Facebook, LinkedIn, Twitter osv. er hovedreglen, at man må gøre brug af de oplysninger, en bruger selv har lagt offentligt tilgængelig på hans åbne side.

Derimod vil det være i strid med straffelovens § 263 at skaffe sig adgang til en netværksprofil ved at forsøge at gætte sig til indehaverens kodeord, ligesom det vil være ulovligt at forsøge at skaffe sig uberettiget adgang til et hus ved at prøve sig frem med en nøgle, man har fundet. Det er heller ikke tilladt at låne en "vens" adgangskode for herefter at skaffe sig adgang til profilen i dennes navn.

Aflytning af personer i lokaler, hvori den aflyttende selv befinder sig

Hovedreglen er her, at man altid må aflytte kommunikation, som man selv deltager i, eller som man udsættes for – f.eks. ved at man (åbenlyst) er til stede i et lokale, hvor andre fører en samtale. Aktiverer man udstyr til lydoptagelse, må man altså ikke forlade udstyret igen i aktiveret stand.

Dette er reguleret i straffelovens § 263, stk. 1, nr. 3.

Optagelse af telefonsamtaler, som den aflyttende deltager i

Her gælder samme principper som anført ovenfor.

Dette er ligeledes reguleret i straffelovens § 263, stk. 1, nr. 3.

Fotografering og videooptagelse af personer

Forsikringsselskaber kan fotografere og videooptage personer på offentligt tilgængelige steder og private steder, der er offentligt tilgængelige.

Afgrænsningen af, hvad det er "offentligt", kan være vanskelig bl.a. i forhold til offentligt tilgængelig privat ejendom. Som hovedregel vil det være et spørgsmål, om almenheden kan opholde sig lovligt det pågældende sted. For eksempel vil det være lovligt at fotografere på private lokaliteter, der er åbne for offentligheden, f.eks. et fitnesscenter eller en restauration, medmindre ejeren udtrykkeligt har betinget offentlighedens adgang af, at der ikke fotograferes.

Dette er reguleret i straffelovens § 264.

Observation af mistænkte

Observation af personer må normalt ske på ethvert frit tilgængeligt sted. En observation må dog ikke foretages på en måde, der forulemper den observerede f.eks. således, at denne selv føler sig forfulgt eller truet eller således, at det er åbenbart for andre, at der finder en observation sted.

Forsikring & Pension

Vores ref. HRC/nle
Sagsnr. GES-2011-00221
DokID 320303

Masteoplysninger samt oplysninger fra mobiletelefoner og bilnøgler

Brug af oplysninger fra telefonmaster, mobiltelefoner og bilnøgler svarer til behandling af personoplysninger, som er omfattet af persondataloven. Det betyder, at de almindelige krav om samtykke eller anden hjemmel skal være opfyldt. Når sådanne oplysninger foreligger, skal forsikringselskabet orientere kunden derom.

Dette er reguleret i persondatalovens § 28.

Brug af tracking-udstyr (dvs. elektronisk sporingsudstyr, som kan sættes på et køretøj, gods, m.m. for at spore dets position)

Brug af tracking-udstyr er i udgangspunktet lovligt. Det er dog vigtigt, at selskaberne iagttager straffelovens § 264, stk. 1, der regulerer indtrængning på ikke frit tilgængeligt sted.