

Rødovre, den 5. august 2020

Notat om forsikringssekskabers brug af overvågning og lægekonsulenter

1. Indledning

Gennem de seneste måneder har forskellige medier sat fokus på, hvordan ulykkespatienter behandles, når de kommer til skade og efterfølgende har brug for hjælp fra deres forsikringssekskab. Der har dels været sagerne omkring forsikringssekskaberne og brugen af lægekonsulenter, og senest har der været sagerne om overvågning af forsikringskunder.

UlykkesPatientForeningen har på den baggrund udarbejdet nedenstående notat, der rummer en række anbefalinger i forhold til en justering af nuværende regler og praksis.

UlykkesPatientForeningen er en landsdækkende patientforening for mennesker, der er kommet til skade i en ulykke.

2. Anbefalinger

2.1 Overvågning

UlykkesPatientForeningen anbefaler (1), at der fra politisk side indføres en anmeldelsespligt, så iværksatte overvågninger og observationer skal indberettes til Finanstilsynet. Dette skal være til brug for statistik og et overordnet tilsyn med, at efterforskning kun iværksættes, når der er en begrundet og alvorlig mistanke om egentlig svindel. Det er ikke og har aldrig været meningen, at overvågning m.m. skal anvendes som en almindelig del af sekskabernes sagsbehandling.

UlykkesPatientForeningen anbefaler (2), at sekskaberne får pligt til at præcisere spørgsmål i funktionsskemaer, så disse er tilpasset den enkelte sag. Hvis der er uoverensstemmelser mellem svarene i funktionsskemaer og observationer, skal det ikke have den konsekvens, at dækning afslås, eller erstatning nægtes. Sekskaberne skal derimod have pligt til at foretage en nærmere afklaring/efterprøvning af erhvervsevnen. En sådan afklaring kan ske via private afklaringstilbud eller yderligere lægelige undersøgelser/vurderinger.

UlykkesPatientForeningen anbefaler (3), at der arbejdes for mere åbenhed og gennemsigtighed fra branchepolitisk side af omfanget af undersøgelser af forsikringsvindel. Opgørelsen bør alene medtage de tilfælde, hvor en kunde ved strafferetlig dom er dømt for forsikringsvindel. Det er meget problematisk at medtage tilfælde, hvor der ubestrideligt ikke er tale om svindel, da det fører til en kriminalisering af helt almindelige kunder.

UlykkesPatientForeningen anbefaler (4), at Finanstilsynet sætter yderligere fokus på området. Finanstilsynets rapport fra 2019 er foretaget uden inddragelse af tre væsentlige pensionselskaber med en markedsandel for individuelle pensioner på ca. 42 %. Alle tre selskaber anvender overvågning i et ikke ubetydeligt omfang, og rapporten forekommer allerede af den grund ikke retvisende. Der er behov for en egentlig kulegravning af omfanget af overvågning og ikke mindst, om selskaberne lever op til deres eget kodeks om, at det kun anvendes, når der er en bestyrket mistanke om svindel. Meget tyder på, at det ikke er tilfældet.

UlykkesPatientForeningen anbefaler (5), at Ankenævnet for Forsikring påvirkes til i højere grad at afvise at behandle klagesager, hvori indgår overvågning, da afgørelse af disse sager ikke er egnet til at blive behandlet og afgjort af Nævnet. Disse type af sager skal afgøres af domstolene, hvor der er mulighed for en bedre belysning af både faktiske og medicinske forhold, ligesom forsikringstageren får bedre mulighed for via retshjælpsforsikring eller fri proces at få sagens omkostninger dækket. Det er der ingen mulighed for ved behandlingen i Ankenævnet for Forsikring, hvor selskaberne i udtalt grad er den stærke part.


2.2 Lægekonsulenter

UlykkesPatientForeningen anbefaler for det første, at der fra politisk side indføres et uvildigt organ til udpegning af lægekonsulenter, hvor et forsikringselskab og en forsikringstager/skadelidte ikke kan blive enige om valg heraf.

UlykkesPatientForeningen anbefaler for det andet, at der indføres krav om, at interne lægekonsulenters udtalelser skal fremlægges for kunden i forbindelse med sagens behandling.

Endelig anbefaler UlykkesPatientForeningen, at der indføres restriktioner på lægers tilknytning til forsikringselskaber, der fx kan ske via tidsbegrænsninger i perioden, hvor en lægekonsulent kan være ansat ved et forsikringselskab. Derudover bør der sikres åbenhed om og regulering af selskabernes aflønning af lægekonsulenter, således at lægerne hverken har eller fremstår som at have et økonomisk incitament for arbejdet.

På vegne af UlykkesPatientForeningen



Janus Tarp, formand, cand.jur.