

INFORMATION 130/98

Vores ref. ÅK/kst+sw

Journalnr. 1.3.2.3-015

Deres ref.

Dato 26.11.1998

Den forbrugerpolitiske handlingsplan for forsikrings- og pensionserhvervet, herunder medlemshenstilling om god forsikringssskik for rådgivning, forbud mod egentligt dørsalg samt begrundelses- og klagevejledningspligt i forbindelse med skadebehandling

Denne medlemsinformation orienterer om rådets forbrugerpolitiske handlingsplan (pkt. 1 og 2) og indeholder henstillinger til rådets medlemmer (pkt. 3) om god forsikringssskik for rådgivning (delhenstilling 1), forbud mod uvarslet fremmøde på bopælen (delhenstilling 2) samt pligt til at give begrundelses- og klagevejledning i forbindelse med skadebehandling (delhenstilling 3).

1. Baggrund og formål med den forbrugerpolitiske handlingsplan

Af Nyhedsbrev og Status for oktober måned d.å. fremgår, at rådets bestyrelse endeligt har vedtaget rådets forbrugerpolitiske handlingsplan for forsikringshvervet. Handlingsplanens 14 punkter er kort omtalt under pkt. 2, ligesom en række punkter er beskrevet i rådets årsberetning for 1997/98. Planen er også omtalt i det kommende nummer af bladet Forsikring.

Rådets arbejde med handlingsplanen har strakt sig over ca. 2 år og er bl.a. udsprunget af drøftelser med forbrugerombudsmanden om eventuelle etiske retningslinier for forsikringshvervet, ligesom forhandlingerne i erhvervsministerens Rådgiverudvalg har udgjort et input til arbejdet.

Ved udarbejdelsen af handlingsplanen er der taget udgangspunkt i, at der allerede i lovgivningsmæssigt og på brancheniveau m.v. findes en lang række reguleringer, som har sin oprindelse i forbrugerbeskyttelse. Det gælder således bl.a. forsikringsaftaleloven, forsikringsvirksomhedsloven, herunder generalklausulen i § 7 om god forsikringssskik, regler om fortrydelsesret, livsforsikringsinformationsbekendtgørelsen, diverse retningslinier og branchekodeks samt klage- og informationsmuligheder. Endvidere er det iagttaget, at konkur-

rencelovgivningen har til opgave at beskytte forbrugerne ved at sikre disse lavest mulige priser på produkterne samt ved at sikre en produktudvikling svarende til behovet.

Den foreliggende handlingsplan og dens enkelte punkter er udtryk for en nøje afvejning af en række synspunkter, der har sit udgangspunkt i, at erhvervs politik og forbrugerpolitik langt hen ad vejen er to sider af samme sag. Planens indhold afspejler imidlertid på en række punkter også, at en kritisk imødekommelse af forbrugeropinionens ønsker og krav, bl.a. næsten ubegrænset information om produkter og priser, langt fra altid fører til reelle forbedringer af forbrugernes stilling, som svarer til de dermed forbundne omkostninger, der i sidste ende skal betales af kunderne.

Ved udarbejdelsen af handlingsplanen er der også taget udgangspunkt i, at branchekodeks er at foretrække frem for egentlig lovregulering. Der er også taget udgangspunkt i, at en optimal rådgivning/information om forsikringsprodukter ikke alene kan basere sig på envejskommunikation fra forsikrings selskabets side. Der må nødvendigvis også stilles krav om forbrugernes ansvarlighed, således at forudsætningerne for en optimal, individuel rådgivning/information tilvejebringes.

Det er tanken, at den forbrugerpolitiske handlingsplan efter behov kan udbygges med nye punkter i lyset af den aktuelle udvikling.

2. Handlingsplanens 14 punkter

Forbrugerguides

Forsikringsoplysningen udarbejder et antal publikationer vedrørende de almindelige forbrugerforsikringer, som kan indgå som et led i køb af forsikringer og i øvrigt efter behov. P.t. foreligger guides vedrørende familieforsikring, bilforsikring og villaaforsikring, jf. Information 104/98 af 16. september 1998 og Information 105/98 af 17. september 1998. Det er tanken med disse guides, at forbrugerne selv kan gøre sig relevante overvejelser om forsikringsbehovet i forbindelse med køb af forsikringer, sådan at der skabes grundlag for, at det er den helt rigtige forsikring, der indgås aftale om.

God rådgivning

Medlemshenstilling vedrørende god forsikringsskik for rådgivning ved forsikringens tegning, i dens løbetid, og når forsikringsbegivenheden indtræder. (Se nedenfor under pkt. 3).

Dørsalgslovens forsikringsundtagelse

Medlemshenstilling om, at selskaberne frivilligt bør pålægge sig selv et forbud mod uvarslet fremmøde på bopælen. (Se nedenfor under pkt. 3).

Begrundelses- og klagevejledningspligt i forbindelse med skadebehandling

Medlemshenstilling om begrundelsespligt i tilfælde af helt eller delvist afslag på forsikringsudbetaling samt medlemshenstilling om klagevejledningspligt i tilfælde af utilfredshed med forsikrings selskabernes afgørelse. (Se nedenfor under pkt. 3).

Helbredsoplysninger ved tegning af forsikringer

Opfølgning på tidligere iværksat projekt om bl.a. kundevejledning og assurandørvejledning samt øget databeskyttelse.

Årsagssammenhæng i livs- og ulykkesforsikringer

Indsamling af statistiske oplysninger fra selskaberne med henblik på en vurdering af, i hvilket omfang der kan konstateres årsagssammenhæng mellem fortiede helbredsoplysninger og efterfølgende død/invaliditet. Statistikken kan indgå i overvejelserne af, om det på sigt kan være hensigtsmæssigt helt eller delvist at indføre et kausalitetsprincip, så eksempelvis en fortielse før tegningen med hensyn til en nyrelidelse ikke får betydning ved udbetaling som følge af en færdselsulykke, der intet har med nyrelidelsen at gøre.

Ulykkesdefinitionen

Rådet for Dansk Forsikring og Pension overvejer i øjeblikket på grundlag af en flerårig undersøgelse en forbedring af beskrivelsen af, hvornår der foreligger en dækningsberettiget ulykke.

Ejerskifteforsikringen

Rammebetingelserne for ejerskifteforsikringen drøftes p.t. bl.a. med Justitsministeriet med henblik på en klargøring. Målet er at skabe grundlag for, at det i forbindelse med hushandler bliver hovedreglen, at der tegnes en ejerskifteforsikring. Muligvis vil tilstrækkelig beskyttelse af forbrugerne alene kunne opnås ved en lovændring.

Familiens Basisforsikring II

Forbrugerrådet og Rådet for Dansk Forsikring og Pension har færdigforhandlet en revision af Familiens Basisforsikring. De nye forsikringsbetingelser er stillet til rådighed for medlemmerne.

Småsagsprocessen

Betænkning nr. 1341/97 afgivet af Småsagsudvalget indebærer en revision af retshjælpsforsikringen, så der bliver automatisk forsikringsdækning i småsager. Yderligere reformer på retshjælpsområdet overvejes, herunder om forsikringen kan spille en udvidet rolle.

Nye salgskanaler (fjernsalg, herunder Internet m.v.)

Selskaberne er positive over for brug af Internet ved forsikringssalg, men afventer i øvrigt ny lovgivning fra EU (fjernsalg). Ligeledes afventes dansk lovgivning og EU-regulering vedrørende digitale signaturer.

Forsikringssvindel

Af hensyn til de ærlige kunder overvejer Rådet for Dansk Forsikring og Pension sammen med de øvrige nordiske forsikringsforbund tiltag, som kan øge indsatsen mod forsikringssvindel.

Forsikringsmæglere

Såvel fra dansk side som fra EU forventes lovregulering. Rådet er enig i det hensigtsmæssige i, at forsikringsmæglerne skal oplyse den forsikringsøgende om samarbejdsaftaler og lign. med forsikringsselskaberne samt om provisioner og lign.

Ofre for bilulykker i udlandet

Direktiv fra EU afventes. Rådet støtter initiativet, som indebærer, at ofret i sit hjemland kan fremsætte sine krav over for en lokal forsikringsrepræsentant for den udenlandske skadevolders forsikringsselskab.

--- 0 ---

3. God forsikringsskik for rådgivning, forbud mod egentligt dørsalg samt begrundelses- og klagevejledningspligt

Det følgende omhandler god forsikringsskik for rådgivning (delhenstilling 1), forbud mod egentligt dørsalg (delhenstilling 2) samt begrundelses- og klagevejledningspligt i forbindelse med skadebehandling (delhenstilling 3). De tre emner er af tværgående karakter og retter sig mod rådets medlemskreds.

Rådets bestyrelse henstiller, at alle medlemmer retter sig efter det følgende, således at ændringer i medarbejderselskabernes forretningsgange og rutiner tilpasses den konkrete forsikringsvirksomhed. Implementering bør foretages hurtigst muligt og i hvert fald således, at medlemsinformationerne efterlever indendgangen af 1999.

Delhenstilling nr. 1 om god forsikringsskik for rådgivning

Denne del af henstillingen er en direkte udløber af Rådgiverudvalget, som netop har afsluttet sit arbejde. Betænkningen er afleveret til erhvervsministeren og forventes offentliggjort i allernærmeste fremtid.

Erhvervsministeren nedsatte i 1995 Rådgiverudvalget, som skulle undersøge ansvarsforholdene i forbindelse med finansiel rådgivning af forbrugere. Udvalget skulle undersøge, hvilke krav der stilles til udøvelse af professionel rådgivningsvirksomhed, herunder regler om erstatningsansvar, og om disse regler beskytter forbrugerne tilstrækkeligt mod økonomiske tab.

Det var tanken, at udvalget skulle give forslag til ændringer, som skønnedes formålstjenlige til at sikre en effektiv forbrugerbeskyttelse, information og kvalificeret rådgivning, og som samtidig tog skyldigt hensyn til imødegåelse af eventuel konkurrenceforvridning b rancherne imellem.

Efter rådets opfattelse er der ikke grund til at ændre på de gældende regler om erstatning for mangelfuld rådgivning, som forudsætter, at der er lidt et økonomisk tab. Rådet finder det ikke rimeligt, hvis der skal ydes godtgørelse for såkaldt skuffede forventninger, uden at

der er lidt noget økonomisk tab. Disse synspunkter begrundes navnlig i, at der aldrig er blevet dokumenteret et behov for at ændre erstatningsreglerne.

Rådet finder derimod, at en imødekommelse af et ønske om øget forbrugerinformation, øget rådgivning og bedre forbrugerbeskyttelse kan udmønte sig i nedenstående standard for, hvad der forstås ved god forsikringsskik. Denne standard er en udløber af Rådgi-verudvalgets arbejde, idet medlemmerne af et underudvalg vedrørende forsikringsbranchen med professor, dr.jur. Erik Werlauffs som pennefører blev enige om, hvad der skal forstås ved god rådgivning på forsikringsområdet.

Den følgende indrammede tekst er citeret fra underudvalgets afrapportering til Rådgi-verudvalget, idet betegnelsen "god rådgivningsskik" dog er erstattet af betegnelsen "god forsikringsskik", jf. LfV § 7. Endvidere er mindretalsudtalelser, som Rådet for Dansk For-sikring og Pension ikke har kunnet tilslutte sig, udeladt.

Ved god forsikringsskik for rådgivning forstås følgende, som der henstilles til medlemmerne at efterleve:

- 1) Når selskabet ikke straks accepterer en forsikringsbegæring, dvs. hvis f.eks. en assu-randør ikke er legitimeret til at afgive accept, kan det være indiceret at vejlede kunden om den periodes usikkerhed, der herefter vil indtræde.

Kommentar:

Det anførte indebærer, at i tilfælde, hvor en forsikringsbegæring skal tiltrædes af f.eks. hovedkontoret, og hvor forsikringsdækningen ikke begynder med det samme, skal kunden gøres opmærksom herpå, samt at der ikke er nogen forsikringsdækning, før forsikringen er accepteret.

- 2) Hvor kunden ikke blot ønsker at tegne et ganske bestemt forsikringsprodukt, men der- imod synes at have et mere bredt behov for forsikringer på en række områder inden for skades- og/eller livsforsikring, kan det konkret være indiceret at foretage en undersø- gelse af behovet (på livsforsikringsområdet en såkaldt behovsanalyse). I disse tilfælde vil "god forsikringsskik" indicere, at der foretages en undersøgelse af behovet.

Kommentar:

Henvender en ung mand sig eksempelvis til en assurandør for at tegne en bilforsikring, og det under samtalen bliver klart, at den unge mand netop er flyttet hjemmefra, og at han ikke længere er dækket af forældrenes familieforsikring, lægges der hermed op til en undersøgelse af behovet i bredere forstand.

- 3) "God forsikringsskik" indicerer, at der med henblik på at få fastlagt det konkrete forsikringsbehov rådgives om eventuelle alternative forsikringsmuligheder, jf. herved pkt. 3, stk. 2, i bankernes etiske regler fra 1994. Ved udtrykket "alternative forsikringsmuligheder" sigtes der til det pågældende forsikrings-selskabs egne produkter. Derimod er selskabet ikke forpligtet til at kende og rådgive om indhold, sammensætning og priser, for så vidt angår de enkelte selskabers produkter, men ved rådgivningen skal der anvendes selskabets generelle markedskundskab med henblik på, at kunden informeres om de øvrige relevante produkttyper på markedet. Selskabet er ikke herved pligtigt til at yde rådgivning om konkurrerende produkter eller priser.

Kommentar:

Om forståelsen af "alternative forsikringsmuligheder" i forsikrings-selskabet kan det oplyses, at der eksempelvis tænkes en situation, hvor et forsikrings-selskab udbyder såvel Familiens Basisforsikring som en anden slags familieforsikring. Om forståelsen af "selskabets generelle markedskundskab" kan det oplyses, at der eksempelvis tænkes på en situation, hvor kunden efterspørger en ejerskifteforsikring, som imidlertid slet ikke udbydes af selskabet. I så fald har selskabet pligt til at oplyse, at andre selskaber udbyder ejerskifteforsikringsproduktet.

- 4) "God forsikringsskik" vil normalt indicere, at alle forsikringsaftaler indgås eller bekræftes skriftligt, og at der i den forbindelse angives "væsentlige forudsætninger og konklusioner i en eventuel individuel rådgivning, der ligger til grund for aftalen", jf. pkt. 11 i de banketiske regler. Den forsikringsaftale, der indgås, vil typisk fremstå som et slags spejl af den rådgivning, der eventuelt er givet. Dette gælder for livsforsikringer, men også for skadesforsikringer, idet kundens til- og/eller fravalg vil fremgå af policen.

Hvor kunden træffer et valg i forbindelse med tegning af en skadesforsikring, herunder om rette forsikringssum, og hvor dette får præmie- og/eller dækningsmæssige konsekvenser, tilsiger "god forsikringsskik", at valget tydeligt klargøres. Af ressourcemæssige årsager vil både valget og dets forudsætninger jævnlige blive registreret i form af afkrydsning på fortrykte skemaer, men hvor valget får særligt indgribende betydning for kunden, bør valget efter omstændighederne klargøres gennem bemærkninger i policen.

Specielt f.eks. ved tegning af hjem- og indboforsikring kan en konkret rådgivning vedrørende valg af rette indbodækningssum være indiceret med henblik på at forebygge både over- og underforsikring. Det gælder ikke blot for hele bohavet, men også med henblik på særligt værdifulde genstande som sølvtøj, smykker m.v., der kun dækkes med en vis procentdel af den samlede indbosum.

"God forsikringsskik" kan efter omstændighederne indicere, at der informeres om principperne for fastlæggelse af forsikringsydelsens størrelse, f.eks. når der er indtrådt skade på indbo, personlige brugsgenstande m.v., jf. herved forsikringsaftalelovens § 37.

Hvis selskabets forsikringsvilkår fører til nedslag for indbo m.v. i videre omfang, end hvad der følger af § 37, stk. 2, skal afvigelsen fremhæves.

Kommentar:

Om tydeliggørelse af et truffet valg tænkes f.eks. på en situation, hvor det har været drøftet, om villaforsikringen skulle tegnes med eller uden rørskadetækning, men hvor kunden har fravalgt rørskadetækningen.

- 5) "God forsikringsskik" indebærer selvsagt (hvilket allerede følger af specialreglerne derom), at der vejledes om fortrydelsesret, jf. herved (a) forsikringsaftalelovens § 97a om livsforsikring (direktivstyret) og (b) dørsalgslovens kapitel 4a.

Det kan ikke antages, at eksistensen af en lovbestemt fortrydelsesret skulle ophæve behovet for rådgivning og vejledning.

Det er tanken bag fortrydelsesretten, at kunden i ro og mag efter aftaleindgåelsen ud fra forbrugerbeskyttelsesbetragtninger kan overveje aftalens indhold og eventuelt stille opklarende spørgsmål m.v. til forsikringsselskabet om forsikringsdækningen. Fortrydelsesretten er særegen for forsikringsområdet i sammenligning med den øvrige finansielle sektor. Fortrydelsesretten kan efter omstændighederne forskyde dele af rådgivningen til fortrydelsesperioden, i perioden inden aftalen bliver endeligt bindende for forbrugeren. Dette medfører, at det i tilfælde af tvivl hos forbrugeren, om hvorvidt han skal udnytte fortrydelsesretten, bliver særlig væsentligt, at selskabet yder relevant rådgivning. Salg af forsikringer er undtaget fra dørsalgslovens almindelige forbud mod uanmodet henvendelse til forbrugeren, og dette forhold kan efter omstændighederne understrege behovet for opfyldelse af kravene til god forsikringsskik, herunder i forbindelse med den efterfølgende samtale med forbrugeren, forudsat forbrugeren retter henvendelse til forsikringsselskabet i fortrydelsesperioden.

- 6) "God forsikringsskik" vil ofte indicere, at der ved omtegning af en forsikring fra ét selskab til et andet rådgives af det andet selskab om, i hvilket omfang der er indtrådt "huller" i forsikringsdækningen:

Der kan herved være tale om, at der ved overflytning af en persons samlede forsikringsportefølje til et nyt selskab opstår problemer med at videreføre en personforsikring på uændrede vilkår, fordi der er indtrådt ændringer i personens helbredsforhold efter tegningen af den første forsikring. Efter ankenævnspraksis gælder det i denne forbindelse allerede i dag, at det påhviler det modtagende selskab, inden det opsiger forsikringen i det gamle selskab, at sikre sig, at der forinden er fuld klarhed over, på hvilke vilkår forsikringerne kan antages i det modtagende selskab.

Kommentar:

Det anførte indebærer ikke nogen pligt til for det modtagende selskab at foretage egentlige sammenligninger af forsikringsvilkårene. Inden det nye selskab, som tilbyder en ejendomsforsikring uden rørskadedækning, opsiges f.eks. en ejendomsforsikring med rørskadedækning i det gamle selskab, må det nye selskab imidlertid sikre sig, at kunden er bekendt med, at der ikke er rørskadedækning på den nye forsikring.

Der kan herom også henvises til ankenævnsafgørelser nr. 41.309 af 31. december 1996 og nr. 24.204 af 2. oktober 1989.

- 7) Specielt ved tegning af livsforsikring og ulykkesforsikring vil "god forsikringsskik" ofte indicere, at kunden på en klar og éntydig måde bliver gjort opmærksom på de meget alvorlige konsekvenser, der kan være forbundet med at afgive forkerte eller ufuldstændige helbredsoplysninger.

Kommentar:

Der kan herom henvises til Information 47/97 af 21. oktober 1997.

- 8) "God forsikringsskik" kan efter omstændighederne gøre det naturligt at oprette rutiner, hvorved kunden mindst én gang årligt modtager en individuel, udskrevet oversigt over sine forsikringer samt erindres på tydelig måde om, at der kan være opstået et behov for ajourføring henholdsvis ændring. Efter omstændighederne kan herved et antal områder, hvor der i særlig grad er oplevet et ajourføringsbehov i praksis, fremhæves i generelle vendinger i advisen fra forsikringsselskabet.

En "ajourføringsbrochure" kunne imødekomme behovet kombineret med, at der i et kortfattet bilag til advisen medtages nogle hovedpunkter fra "ajourføringsbrochuren" udarbejdet af Forsikringsoplysningen. Advisen kan dog selvsagt ikke beskæftige sig med den enkelte kundes individuelle behov. Særlige forhold gør sig dog gældende for kollektivt tegnede forsikringer, idet forsikringsselskabet ofte ikke har samme kontakt med de forsikrede som ved individuelt tegnede forsikringer. I disse tilfælde bør det være muligt i samråd med grupperrepræsentanten at finde en for alle parter tilfredsstillende løsning på et eventuelt ajourføringsbehov.

Kommentar:

Med hensyn til det anførte er det centrale ajourføringsbehovet. Som det fremgår, indgår ordene "efter omstændighederne" og lign. Det er hermed tanken, at det i sidste ende må afhænge af den konkrete situation, hvorledes dette punkt skal udmønte sig i praksis. For så vidt angår et mindre forsikringsengagement, kan der således ikke uden videre indlægges en forudsætning om, at kravene skal opfyldes.

Forsikringsoplysningen er i øvrigt p.t. i færd med at udarbejde en ajourføringsbrochure.

Delhenstilling nr. 2 om forbud mod egentligt dørsalg

Mens der på den ene side er et samfundsmæssigt behov for, at befolkningen har forsikringsafdækket tilværelsens - forsikringsbare - risici, er det på den anden side blevet fremført, at egentligt dørsalg er en uetisk måde at sælge forsikringer på.

For at imødekomme sidstnævnte synspunkt henstilles det til medlemmerne, at uanset fremmåde på bopælen, med henblik på salg af forbrugerforsikringer af enhver art ikke længere anvendes som salgsmetode.

Delhenstilling nr. 3 om begrundelses- og klagevejledningspligt i forbindelse med skadebehandling

Inspireret af det offentlige princip om god forvaltningsskik og princippet om, at afgørelser skal begrundes, henstilles det til medlemmerne, at et helt eller delvis afslag på forsikringsudbetaling ledsages af en begrundelse indeholdende dels en henvisning til de (i) relevante vilkår i forsikringsbetingelserne, dels en kortfattet verbal beskrivelse af årsagen til selskabets beslutning.

Hermed sikres en højere grad af forståelse for forsikringsdækningens begrænsninger, ligesom unødige telefonsamtaler og lign. undgås.

I forlængelse heraf henstilles det også til medlemmerne, at forsikringselskaberne ved afslutningen af en sags sag, hvor kunden har udtrykt utilfredshed med selskabets afgørelse, veileder om henholdsvis Forsikringsoplysningen (spødeliste) og Forsikringsankendevnet, for sidst nævntes vedkommende eksempelvis derved, at der udleveres en klageblanket til vedkommende.

---0---

4. Afslutning

Sekretariatet vil senere vende tilbage angående de øvrige punkter i handlingsplanen og således, at evaluering af planen, men også vurdering af behov for at optage nye emner i handlingsplanen som nævnt oven for løbende vil indgå i arbejdet hermed.

Eventuelle forespørgsler om handlingsplanen, herunder denne medlemsinformation, kan rettes til Åse Kogsbøll, lok. 507 eller e-mail: aak@ForsikringensHus.dk.

Steen Leth Jeppesen

/Åse Kogsbøll