

## PRINCIPER FÖR FÖRSÄKRINGSBOLAGENS ERSÄTTNINGSHANDLÄGGNING

Försäkringslagstiftningen och god försäkringssed ställer många krav på försäkringsbolagens ersättningshandläggning. I dessa principer för försäkringsbolagens ersättningshandläggning, ett dokument som godkänts av Finska Försäkringsbolagens Centralförbunds styrelse 16.6.1998, redogörs för hur lagstiftningen och god försäkringssed iakttas i ersättningshandläggningen inom frivilliga försäkringar.

### 1 ALLMÄNNA PRINCIPER

Med tanke på en effektiv handläggning av ersättningar är det viktigt att försäkringsbolagen ser till att kunderna såväl vid tecknandet av en försäkring som under försäkringens giltighetstid är informerade om vardera partens - kundens och försäkringsbolagets - rättigheter och skyldigheter. Det är speciellt viktigt att kunden känner till

- när och på vilka villkor försäkringen träder i kraft och hålls i kraft
- omfattningen av sitt försäkringsskydd och försäkringens väsentliga begränsningar

Målet för ersättningshandläggningen är att kunden skall få den ersättning som lagen och försäkringsavtalet förutsätter. Kunden skall få alla de ersättningar som han är berättigad till, även om han inte ansökt om dem. Alla kunder skall behandlas rättvist och lika.

De upplysningar som kunden lämnar skall behandlas konfidentiellt och med iakttagande av sekretessbestämmelser.

Vid ersättningshandläggningen skall bolaget utgå från att kunden har lämnat korrekta upplysningar. Om det emellertid uppdagas att kunden handlat bedrägligt är försäkringsbolaget skyldigt att stävja bedrägeriet eller försöket till missbruk. På grund av bedrägeri kan försäkringsersättningen nedsättas eller helt förvägras, och därtill anmäls det brottsliga förfarandet till polisen.

### 2 ANSÖKAN OM ERSÄTTNING

När ett försäkringsfall inträffat skall försäkringsbolaget informera kunden om försäkringens innehåll och om tillvägagångssättet vid ansökan om ersättning. Kunden skall få information om vilka dokument och upplysningar försäkringsbolaget behöver för ersättningshandläggningen samt information om att hans ansökan om ersättning preskriberas, om han inte framlägger ersättningskrav eller gör en skadeanmälan inom den tid som föreskrivs i lagen om försäkringsavtal. Bolagets representant och kunden skall tillsammans också försöka utreda med skadefallet förknippade fakta så att alla omständigheter som inverkar på ersättningsbarheten och ersättningsbeloppet blir klara samt att behovet av tilläggsutredningar klargörs redan i ansökningsskedet. På så sätt säkerställs att bolaget utan dröjsmål kan fatta sitt ersättningsbeslut.

Kunden kan ibland få ersättning för ett och samma försäkringsfall från flera än en försäkring. Därför skall försäkringsbolaget och kunden tillsammans utreda, vilka försäkringar som kan ge ersättning för det ifrågavarande försäkringsfallet. Vid behov skall kunden informeras om hur han kan ansöka om ersättning också från andra försäkringsbolag.

Om kunden kan ansöka om ersättning för sin skada antingen från sin egen sakförsäkring eller av den som orsakat skadan, skall bolaget ge honom en redogörelse för de centrala skillnaderna mellan sak- och ansvarsförsäkringars ersättningsgrunder samt för tillvägagångssätten i samband med ansökan om ersättning.

Kunden avgör, huruvida han ansöker om ersättning från den egna sakförsäkringen eller av den som orsakat skadan.

Försäkringsbolaget skall i samband med skadeinspektionen eller i övrigt se till att kunden vet vilken roll försäkringsbolaget har i ersättningssituationen. Kunden skall informeras t.ex. om vem som är beställare - kunden eller försäkringsbolaget - av en reparation som försäkringen betalar eller av något annat arbete och på vems ansvar övervakningen av reparationsarbetet härvidlag är.

Ersättningsansökan kan inlämnas till vilket som helst av bolagets kontor eller till bolagets representant.

### **3 ERSÄTTNINGSHANDLÄGGNINGEN**

När försäkringsbolaget har fått kundens ersättningsansökan inleds ersättningshandläggningen utan dröjsmål inom alla de försäkringar från vilka ersättning kan betalas i det aktuella försäkringsfallet. Erforderliga tilläggsutredningar skall inbegäras på en gång. Samtidigt skall kunden uppmärksamgöras på att beslutet beror på de utredningar han presterar. Försäkringsbolaget skall på eget initiativ skaffa de tilläggsutredningar som bolaget har lättast att få tillgång till. Bolaget skall följa upp inlämningen av tilläggsutredningar.

Kunden skall få sin försäkringsersättning eller ett meddelande om att ersättning inte utbetalas så snabbt som möjligt, senast inom en månad från det bolaget har fått de erforderliga dokumenten och uppgifterna. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt skall försäkringsbolaget betala den ostridiga delen inom den ovannämnda tiden. I ersättningsbeslutet skall kunden underrättas om att mottagandet av den ostridiga delen inte inverkar på hans rätt att få eventuella tilläggsersättningar.

Ersättningshandläggningen får inte fördröjas på grund av att det är oklart från vilken försäkring ersättningen slutligen skall betalas eller vilket försäkringsbolag som i sista hand är ersättningskyldigt.

Om ersättningshandläggningen fördröjs skall kunden underrättas om fördröjningen och om orsakerna därtill. I fall av fördröjd ersättning betalar bolaget på eget initiativ dröjsmålsränta enligt lagen och försäkringsvillkoren.

Ersättningsbeslutet skall grunda sig på gällande rätt, försäkringsavtal och vedertagen ersättningspraxis. Oklara villkorspunkter skall tolkas till kundens fördel.

I ersättningsbeslutet bör tydligt anges av vilka delar ersättningen består. Om beslutet är negativt eller i övrigt avviker från ersättningsansökan skall det omsorgsfullt motiveras. Om ersättning förvägras på flera olika grunder skall alla föreliggande förvägringsgrunder anföras samtidigt.

Om försäkringsbolaget har för avsikt att ändra ett beslut som gäller utbetalning av en fortlöpande ersättning skall kunden beredas tillfälle att bli hörd i ärendet innan bolaget fattar ett nytt ersättningsbeslut.

### **4 MÖJLIGHETER ATT SÖKA ÄNDRING**

Om försäkringsbolagets ersättningsbeslut är negativt eller i övrigt avviker från ersättningsansökan skall beslutet åtföljas av anvisningar för sökande av ändring.

En kund som är missnöjd med ett ersättningsbeslut uppmanas alltid att först kontakta försäkringsbolaget. Fördens skull bör det i ersättningsbeslutet alltid finnas namnet på och kontaktoppgifterna till den tjänsteman som kan lämna ytterligare upplysningar om ersättningsbeslutet. Personen ifråga bör också i verkligheten känna till

beslutet och dess grunder. Vid behov skall kunden instrueras om praktiska åtgärder i samband med sökandet av ändring, t.ex. i fråga om användning av rättsskyddsförsäkring.

Om beslutet efter anmärkning från kunden eller i övrigt konstateras vara oriktigt skall det rättas till så snart som möjligt.

Instruktionerna för sökande av ändring skall innehålla upplysningar om Konsumenternas försäkringsbyrå och de nämnder som utfärdar rekommendationer om avgöranden (Försäkringsnämnden och Konsumentklagonämnden) samt om domstolsförfarande jämte tidsfrister. I båtörsäkringsärenden skall instruktionerna innehålla upplysningar om att en förutsättning för att ersättningsärendet skall kunna prövas av domstol är att disaschören gjort en ersättningsutredning.

Kunden har rätt att ta del av de handlingar om honom själv som legat till grund för ersättningsavgörandet. Vid behov bör bolaget tillse att en person som känner till ärendet framlägger handlingarna.