



[DET TALTE ORD GÆLDER]

17. juni 2014

Talepapir SUU alm. Del – Samråd om tegning af forsikringer til personer med tidligere og nuværende sindslidelser. Spørgsmål stillet 16042014 af Özlem Sara Cekic (SF) og Liselott Blixt (DF)

”Hvad vil ministeren konkret gøre, for at tidligere og nuværende sindslidende og mennesker med handicap bliver forsikret på lige vilkår med alle andre, når de vil tegne en forsikring? Mener ministeren, at man kunne stille krav om, at det er forsikringsselskaberne, der skal dokumentere, hvis de mener der er en særlig risiko i forhold til personer med handicap?”

Indledning:

- Tak for invitationen til at komme her i udvalget i dag. Jeg er blevet stillet to spørgsmål.
- For det første er jeg blevet spurgt om, hvad jeg vil gøre for at tidligere og nuværende sindslidende samt handicappede bliver forsikret på lige vilkår med alle andre.
- For det andet er jeg blevet spurgt om, om jeg mener, man kan stille krav om, at det er forsikringsselskaberne, der skal dokumentere, at der er en særlig risiko i forhold til personer med handicap.
- Jeg vil i min besvarelse af spørgsmålene gøre rede for lovreguleringen på området, herunder orientere jer om Danmarks tilslutning til FN's handicapkonvention, og fortælle jer om de initiativer, jeg har igangsat på området.

[Lovgivningen på området for forsikringer]

- Der findes allerede i dag regler, som forpligter forsikringsselskaberne til at give tidligere og nuværende sindslidende og mennesker med handicap en fair adgang til at tegne forsikringer.
- I forsikringsaftaleloven er der et krav om, at hvis et forsikringsselskab afslår at tegne en forsikring for en kunde, skal selskabet på begæring begrunde afslaget.
- Samtidig er der i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder krav om, at forsikringsselskaberne skal handle redeligt og loyalt over for deres kunder.
- Reglerne om, at forsikringsselskaber skal behandle kunderne fair og ordentligt, betyder bl.a., at et selskab kun må afslå at tegne forsikring, hvis de kan give en saglig begrundelse for afslaget.
- Reglerne fastslår dermed, at forsikringsselskaber ikke må forskelsbehandle kunder på et usagligt grundlag.
- I Danmark har vi endvidere valgt at tiltræde FN's handicapkonvention. Konventionen fastslår bl.a., at personer med handicap ikke må diskrimineres i forbindelse med sygeforsikringer og livsforsikringer. Og den fastslår, at forsikringer skal tilbydes på retfærdige og rimelige vilkår.
- Samtidig har Danmark tiltrådt en tillægsprotokol, som indebærer, at forbrugere, som ikke mener, at Danmark lever op til handicapkonventionen, kan klage direkte til FN's handicapkomite.
- Konventionen giver således sindslidende og handicappede en god beskyttelse imod diskrimination.

[Lovgivningen set i lyset af forsikringsselskabernes risikovurdering]

- Når et forsikringsselskab tegner forsikringer, har forsikringsselskabet mulighed for at tage kundernes forskellige forsikringsrisici i betragtning - uden at der dermed bliver tale om usaglig forskelsbehandling.
- I forsikringsbranchen er det almindelig praksis at foretage en vurdering af den risiko, der er forbundet med at forsikre en kunde. Hvis en bestemt personkreds påviseligt udgør en særlig risiko, kan selskabet afslå at forsikre gruppen, tilbyde forsikring på særlige vilkår eller forlange en højere præmie. Visse lovpligtige ansvarsforsikringer må forsikringsselskaber dog ikke afslå at tegne.
- Risikovurderinger er bl.a. almindelige, når det drejer sig om motorkøretøjsforsikringer. Her kan selskaberne operere med forskellige forsikringspræmier alt efter kundens skadeshistorik eller kundens erfaring som bilist. På tilsvarende måde er det også på andre områder en risikovurdering af kunden, som ligger til grund for forsikringstilbuddet til kunden.
- Reglerne om, at forsikringsselskaber skal behandle kunderne fair og ordentligt, indebærer dog, at eventuelle højere præmier eller skærpede vilkår skal være sagligt begrundet i eksempelvis risikomæssige hensyn. Selskaberne må således ikke fastsætte særligt høje præmier eller skærpede vilkår for eksempelvis handicappede eller sindslidende blot for at skabe barrierer for disse persongruppers adgang til forsikringer.
- Hvis selskabet kan påvise, at bestemte kundegrupper er forbundet med større risici end andre, så kan selskaberne operere med forskellige præmier eller forskellige forsikringsvilkår, alt efter hvilken risikogruppe en kunde tilhører. Dette gælder uanset, om der er tale om raske kunder,

kunder med psykisk sygdom, kunder med handicap eller mennesker med en fysisk sygdom. Her gælder samme principper for alle forsikringskunder.

- Fx bliver bilforsikringer typisk tariferet forskelligt alt efter kundens erfaring som bilist. Og indboforsikringer kan være dyrere at tegne, hvis man bor med postnummer i Hellerup, end hvis man bor i Sønderjylland.
- På tilsvarende vis kan fysiske sygdomme, psykiske sygdomme og handicaps være påviseligt forbundet med bestemte risici, som kan påvirke hvilke forsikringsvilkår eller præmier, som selskaberne på rentabel vis kan tilbyde disse kundegrupper. En forsikring mod tab af erhvervs-evne er et eksempel på en forsikringstype, hvor en kundes sygdom kan have betydning for forsikringsrisikoen.

Særlige regler for livsforsikringsselskaber

- Særlige regler gælder for livsforsikringer. Disse skal sikre, at livsforsikringsselskabernes tekniske grundlag, herunder selskabernes grundlag for beregning af forsikringspræmien, er ”betryggende og rimelige over for den enkelte forsikringstager”.
- Reglerne indebærer bl.a., at det er selskabets ansvar, at præmiefastsættelsen afspejler de risici, selskabet påtager sig. Det betyder fx, at selskabet ikke må fastsætte en højere præmie for handicappede end for andre forsikringstager med samme risiko for udbetaling. Handicappede må således ikke afkræves en højere præmie, alene fordi de er handicappede.
- Finanstilsynet fører tilsyn med, at livsforsikringsselskabernes præmiefastsættelse sker rimeligt og betryggende. Tilsynet består bl.a. i, at selskaberne anmelder de præmier, der fastsættes for forskellige risikokategorier.

- For visse forsikringstyper er det normal praksis, at selskaberne indhenter helbredsoplysninger fra kunderne for at identificere særlige risici ved forsikringstagerne. Dette sker bl.a. ved brug af helbreds vurderinger ved indgåelse og ved eventuelle ændringer af aftalen.
- Finanstilsynet fører tilsyn med selskabernes principper for brugen af helbreds vurdering via helbredsattester, fx hvornår et selskab kræver fornyet helbredsattest ved forhøjelse af præmieindbetaling e.l.
- Finanstilsynets tilsyn sikrer således, at livsforsikrings selskabernes præmiefastsættelser og brug af helbreds vurdering følger de gældende regler.

[Afslutning – Finanstilsynets undersøgelse]

- Som udgangspunkt mener jeg, at vi har klare regler på dette område. Men bl.a. DR har afdækket, at der kan være problemer med forsikrings selskabernes praksis. Og der må ikke herske nogen tvivl om, at selskaberne skal overholde reglerne!
- Det er på den baggrund, at jeg har bedt Finanstilsynet om at igangsætte en undersøgelse af, hvilken reel adgang tidligere og nuværende psykisk syge har til forsikringer, og hvilken behandling denne persongruppe generelt får af selskaberne.
- Finanstilsynets undersøgelse ser bl.a. på, om selskaberne uretmæssigt giver afslag på forsikringer til nuværende og tidligere psykisk syge, og om forsikrings selskabernes praksis er i overensstemmelse med lovgivningen. Det gælder både praksis for så vidt angår indhentelse af helbredsoplysninger fra kunderne og praksis for tegning af forsikring til kunder med psykiske lidelser.

- Finanstilsynet har i den forbindelse opfordret personer, som har oplevet at få afslag på at tegne en forsikring, til at henvende sig til tilsynet. 37 forbrugere har på den baggrund henvendt sig til tilsynet, og disse forbrugeres henvendelser indgår i tilsynets undersøgelse.
- Finanstilsynet er endvidere i dialog med relevante organisationer, herunder bl.a. Landsforening SIND. Landsforeningen SIND har bl.a. bistået deres medlemmer med at kontakte Finanstilsynet. Og samtidig har foreningen bidraget med input til Finanstilsynets undersøgelse.

[Afslutning]

- Afslutningsvis vil jeg gerne igen slå fast, at der ikke skal herske nogen tvivl om, at forsikringsselskaberne ikke må diskriminere psykisk syge og handicappede.
- Reglerne på området er forholdsvis klare og giver grundlæggende handicappede og sindslidende en god beskyttelse mod diskrimination og forskelsbehandling.
- Men der kan selvfølgelig være brodne kar, også i forsikringsbranchen. Spørgsmålet er derfor, om den eksisterende regulering bliver administreret og forvaltet på en hensigtsmæssig måde i de enkelte selskaber. Det er netop dette spørgsmål, som Finanstilsynet ser på i øjeblikket.
- Når jeg har resultaterne af Finanstilsynets undersøgelse, der forventes at ligge klar efter sommerferien, vil jeg tage stilling til, om der er behov for nye initiativer på området. Er det tilfældet, vil jeg ikke være sen til at reagere.
- Tak for ordet.