

Branschgemensamt skadeanmälningsregister

av **Anders Beskow**, vice VD i Sveriges Försäkringsförbund



Anders Beskow

I artikeln belyses de ansträngningar som gjorts under en längre tid för att få ett register, som kan begränsa utrymmet för dem som är beredda att med oriktiga uppgifter försöka få ersättning från försäkringsbolagen och som ökar förutsättningarna för en säkrare och snabbare skadereglering.

Artikeln ska ses mot bakgrund av att den svenska försäkringsbranschen nu anser sig ha förutsättningar att starta ett gemensamt skadeanmälningsregister, liknande vad som redan finns i t ex England, Holland, Belgien, Tyskland, Österrike och Norge.

Inledningsvis görs några mera allmänna reflektioner kring försäkring och försäkringsbedrägerier.

Försäkring – bygger på förtroende

Försäkringsverksamhet bygger som mycket annat i samhället på förtroende. Försäkringsbolagen måste kunna lita på de uppgifter som lämnas av den som önskar teckna försäkring och på den information som bolagen får i samband med en eventuell skadeanmälan. Försäkringstagarna på sin sida måste kunna utgå från att anmälda skador hanteras snabbt och korrekt samt att besked lämnas om eventuella invändningar mot gjorda anspråk.

Även med utgångspunkt i att majoriteten av försäkringstagarna lämnar korrekta uppgifter till försäkringsbolagen, är det viktigt att bolagen ständigt är uppmärksamma på att de inte betalar ut oberättigad ersättning. Annars ökar

på felaktiga grunder bolagens kostnader, vilket ofrånkomligen går ut över försäkringstagarkollektivet genom högre premier.

Bedrägeriproblematiken

Kunskapen om bedrägeriproblematiken och insikten om att olika åtgärder måste vidtas har ökat under senare år.

Med utgångspunkt i en studie som gjordes under 1998 kan för svensk del antalet försäkringsbedrägerier beräknas till minst 90 000 per år bara inom skadeförsäkring. Kostnaderna för dessa bedrägerier uppskattades 1998 till 1 200–1 600 miljoner kronor per år, vilket svarar mot omkring åtta procent av de skadeersättningar som betalas ut varje år. För perio-

den 1979–1996 uppskattas bedrägerierna ha ökat med omkring 50 procent.

Siffror av detta slag är inte överraskande när man ser till vad som kommer fram när olika bolag gör detaljerade granskningar av försäkringsfall – koncentrerade kanske till en viss tidsperiod.

Man vet numera också att bedrägeri inte är ovanligt inom försäkringar vid sidan av vad som sedan länge setts som ”traditionella” försäkringar i bedrägerisammanhang, nämligen även vid olika former av personförsäkringar, t ex livförsäkring.

Bedrägerier måste ses i ett internationellt perspektiv. I den öppna marknad som vi nu lever, finns det en risk att personer kan komma att söka sig till andra länders försäkringar om man ser en möjlighet, bl a på grund av begränsade kontrollmöjligheter, att missleda försäkringsbolagen och därigenom få felaktig ersättning. Vikten av olika insatser måste också bedömas mot bakgrund av den snabba IT-utvecklingen. Ska vi kunna få en allt snabbare skadereglering genom t ex telefon och Internet måste bolagen genom effektiva redskap relativt enkelt kunna få ett säkert underlag för ett beslut om eventuell utbetalning av försäkringsersättning.

Nödvändiga åtgärder

Det är mot denna bakgrund som man ska se de olika insatser som nu görs i Sverige. Det handlar om bl a ett bättre samarbete med polis och åklagare, tillskapande av ytterligare utredningsresurser inom bolagen samt branschgemensamma riktlinjer hur man ska hantera misstänkta bedrägerier.

Försäkringsbolagen har också – uppmunttrade av myndigheterna – kommit till insikt om hur viktigt det är att misstänkta bedrägerier verkligen anmäls till polisen. Den minskning av polisanmälningarna som skett under senare år, från drygt 800 fall per år i slutet av 1980-talet till omkring 400 fall per år tio år

senare, har inte haft sin grund i minskat antal misstänkta bedrägerier utan i en viss uppgivenhet från bolagens sida. Bolagen har nämligen inte upplevt det som tillräckligt meningsfullt att överlämna misstänkta fall till de rättsvårdande myndigheterna, eftersom ärendena ofta blir liggande och till sist preskriberade. Minskningen i den officiella statistiken över bedrägerierna är dock oroväckande. Erfarenheten är nämligen den att domstolarna, med hänvisning just till de relativt få anmälda fallen, dragit den felaktiva slutsatsen att det inte rör sig om något reellt problem. Detta har i sin tur lett till att påföljderna för bevisade brott ansetts kunna sättas på en nivå som är uppseendeväckande låg.

Rollspelet mellan försäkringsbolagen och polis/åklagare är mycket viktigt. På försäkringsbolagen ligger att utreda om förutsättningar föreligger för försäkringsersättning med stöd av vad som följer av försäkringsavtalet. Försäkringsbolagen utreder alltså om försäkringstagaren på civilrättslig grund har rätt till ersättning. Det är däremot inte bolagens uppgift att utreda brott. En annan sak är att bolagen i sin roll kan komma fram till att det finns skäl för misstanke om brott, något som efter en anmälan då måste utredas närmare av polis/åklagare.

Skadeanmälningsregister

Tidigare ansträngningar

Det är naturligt att varje försäkringsbolag, såväl när en försäkring ska meddelas som när en anmäld skada ska regleras, inom det egna bolaget utnyttjar den kännedom man har från eventuellt tidigare kontakter med den berörde. Det kan gälla försäkringar som vederbörande har eller har haft i försäkringsbolaget eller tidigare anmälda skador till bolaget.

Så mycket längre har försäkringsbolagen hittills inte kunnat gå för att skaffa sig ett

ordentligt beslutsunderlag. Sedan länge har det emellertid funnits en bestämd uppfattning om värdet i att ha tillgång till någon form av register, som kan användas vid skadereglering och som bygger på uppgifter hämtade från flera försäkringsbolag.

Tidigare ansökan till Datainspektionen

Sådana överväganden ledde till att försäkringsbranschen i mitten av 1990-talet ansökte om tillstånd hos Datainspektionen att få inrätta och föra ett personregister. Registret, som skulle innehålla ett relativt fåtal uppgifter om anmälda skador, var tänkt att förhindra felaktiga utbetalningar på grund av oriktiga uppgifter. Branschens uppfattning var att den intresseavvägning som skulle göras enligt den då gällande datalagen inte hindrade ett register av det slag som branschen önskade.

Datainspektionen avslag emellertid år 1997 branschens ansökan. Inspektionen pekade på hänsynen till den enskilde försäkringstagaren men också på försäkringsbolagens och försäkringstagarnas gemensamma intresse av att försäkringstagarna inte drabbas av förhöjda försäkringspremier till följd av illojala eller brottsliga förfaranden. Vid en avvägning av dessa intressen fanns det enligt inspektionen anledning anta att otillbörligt intrång i de registrerades integritet skulle uppkomma om tillstånd till registret meddelades.

Försäkringsbranschen överklagade beslutet till Länsrätten, som emellertid avslag överklagandet. Enligt Länsrätten förelåg det i och för sig ett starkt allmänt intresse av att man begränsar felaktiga utbetalningar från försäkringsbolagen. Likväl menade man – med hänsyn till, som man anförde, omfattningen av de registrerade uppgifterna – att det fanns en betydande risk för otillbörligt intrång i försäkringstagarnas personliga integritet.

Länsrättens beslut överklagades i sin tur till Kammarrätten. Innan Kammarrätten tagit

ställning i ärendet kom datalagen att ersättas med en helt ny lagstiftning, nämligen personuppgiftslagen. Då ett bifall till branschens ansökan i Kammarrätten därmed skulle ha varit utan nytta, beslutade branschen att återkalla överklagandet.

Fortsatta överväganden

Övertygelsen inom branschen om det stora värdet i någon form av register gjorde det naturligt för branschen att närmare analysera den nya personuppgiftslagen i fråga om möjligheten att fullfölja planerna på ett register.

Personuppgiftslagen

Personuppgiftslagen trädde i kraft den 24 oktober 1998. Genom lagen genomfördes Europaparlamentets och rådets direktiv 95/46/EG av den 24 oktober 1995 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter. Lagen följer i huvudsak EG-direktivets text och disposition och omfattar all automatiserad behandling av personuppgifter, liksom manuell behandling av personregister. Syftet med lagen är att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks genom behandling av personuppgifter.

Med behandling avses enligt personuppgiftslagen varje åtgärd eller serie av åtgärder som vidtas i fråga om personuppgifter, t ex insamling, registrering, lagring, inhämtande, utlämnande, sammanställning och samkörning.

Frågan är då under vilka närmare förutsättningar det går att bygga upp ett branschgemensamt register utan att det strider mot personuppgiftslagen.

Grundläggande krav

Ett av de många grundläggande kraven i personuppgiftslagen är att alla personuppgifter ska behandlas på ett korrekt sätt och i enlighet med god sed, att personuppgifter samlas in

bara för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål samt att uppgifterna inte behandlas för något ändamål som är oförenligt med det ändamål för vilket uppgifterna samlats in. Vidare får personuppgifter inte bevaras under en längre tid än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen med behandlingen.

När behandling är tillåten

Enligt personuppgiftslagen får personuppgifter behandlas när den registrerade har lämnat sitt samtycke till behandlingen. Lagen tillåter dock behandling i vissa fall även om det inte finns ett samtycke. Som exempel anges *att* en behandling är nödvändig för att ett avtal med den registrerade ska kunna fullgöras *och att* ett ändamål som rör ett berättigat intresse hos den personuppgiftsansvarige eller hos en sådan tredje man till vilken personuppgifterna lämnas ut ska kunna tillgodoses, om detta intresse väger tyngre än den registrerades intresse av skydd mot kränkning av den personliga integriteten.

Personuppgifter om lagöverträdelser som innefattar bl a brott får i princip inte behandlas av andra än myndigheter.

Anmälningsskyldighet

Behandling av personuppgifter som är helt eller delvis automatiserad omfattas av en anmälningsskyldighet till Datainspektionen. Lagen ger dock utrymme för att medge undantag för sådan anmälningsskyldighet beträffande behandling som sannolikt inte kommer att leda till otillbörligt intrång i den personliga integriteten. Sådant undantag har meddelats för behandling av personuppgifter som sker efter samtycke från den registrerade.

"Branschmodellen"

Analysen av den nya lagstiftningen visade enligt branschens mening att personuppgiftslagen ger utrymme för ett register som kan

utnyttjas när en skada anmäls till ett försäkringsbolag; registret ska inte kunna användas redan när en försäkring ska meddelas.

En viktig utgångspunkt är, enligt branschen, att ett register som sådant är av så allmänt intresse att det utan vidare måste kunna användas i förhållandet till alla som anmäler skador till försäkringsbolagen. Detta gäller särskilt om man ser till kollektivets intresse och om registret innehåller ett fåtal uppgifter som dessutom används endast vid skadereglering.

Med tanke inte minst på den avsedda preventiva karaktären hos ett register, är det viktigt att alla är väl medvetna om existensen av registret. Mot bakgrund härav är det naturligt att ett utnyttjande av registret i förhållande till en försäkringstagare – trots allmänintresset enligt ovan – bygger på någon form av överenskommelse mellan försäkringsbolaget och försäkringstagaren.

En överenskommelse kan ha den formen att man i varje enskilt fall ger försäkringstagaren möjlighet – i förväg eller i anslutning till varje anmäld skada – att medge om registret får utnyttjas vid en eventuellt anmäld skada. En sådan ordning skulle betyda att man i praktiken fick två kategorier av försäkringstagare – en bestående av dem som medgivet ett utnyttjande av registret och en bestående av dem som inte lämnat ett sådant medgivande. I det senare fallet torde integritetsaspekterna ofta vara avgörande för försäkringstagarens ställningstagande. Följden av ett icke lämnat medgivande skulle dock kunna bli att vederbörande i premiehänseende kom att behandlas ofördelaktigt. Med tanke på syftet med registret kan man nämligen inte bortse från en varierande behandling av försäkringstagarna ur premiesynpunkt, där storleken på premien gjordes beroende av om registret kan utnyttjas eller inte vid skaderegleringen.

Särskilt mot denna bakgrund har branschen funnit att en ändamålsenlig modell är att ett register kan användas generellt mot alla för-

säkringstagare och alltså oberoende av ett medgivande i det enskilda fallet. Det är då naturligt att som en beståndsdel i alla försäkringsavtal ta in en bestämmelse om registret. Det betyder att den som tecknar en ny försäkring eller förnyar en äldre försäkring genom försäkringsvillkoren får klart för sig att avtalet bygger på den förutsättningen att registret kan användas vid alla eventuella skadeanmälningar till berört försäkringsbolag.

Försäkringsvillkoret

Försäkringsvillkor utformas av varje enskilt försäkringsbolag. Det ligger samtidigt ett värde i att samma sak uttrycks på samma sätt. Av den anledningen har försäkringsbolag, som avser att ansluta sig till det gemensamma registret rekommenderats att – till den del registret avser anmälda skador inom skadeförsäkring – använda följande villkorstext: *”Bolaget äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring”*.

”Villkorskonstruktionen” och den allmänna skyldighet som försäkringsbolagen har att tydligt informera om villkoren, gör att försäkringstagaren får klart för sig att registret kan komma att användas vid en eventuell skadeanmälan. Med tanke på den preventiva avsikten med registret finns det också ett intresse hos bolagen att försäkringstagarna inte bara genom försäkringsvillkoret utan också genom en mera allmän information får klart för sig att registret kan komma att utnyttjas.

Enligt konsumentförsäkringslagen gäller en – i internationellt perspektiv ovanlig – kontraheringsplikt beträffande de vanligaste skadeförsäkringarna till konsument. Det innebär att alla i princip har rätt att få den konsumentförsäkring som han eller hon önskar. Kontraheringsplikten utgör enligt branschens mening emellertid inte något hinder mot att i försäkringsvillkoren ta med en bestämmelse om registret. Branschen lägger här

stor vikt vid den allmänna utgångspunkten att varje försäkringsbolag har rätt att utforma den egna försäkringsprodukten. Ej heller utgör enligt branschens mening kontraheringsplikten i kombination med reglerna om integritetsskydd i personuppgiftslagen ett hinder mot den villkorskonstruktion som branschen alltså beslutat sig för. Det förtjänar här att pekas på att den grundläggande rätten till ersättning genom socialförsäkring av olika slag inte anses hindra att man mot den som önskar ersättning kräver att han eller hon lämnar en del uppgifter om sig själv – lämnas inte uppgifterna kan ersättning utebli. Rätten till ersättning från socialförsäkringen är alltså förenad med krav på ett eftergivande av integritetsskyddet i visst avseende.

Närmare om registret

Omfattning

Självfallet krävs betydande praktiska insatser för att man ska kunna få till stånd ett branschgemensamt register. Det gör att registret – med start under hösten 2000 och med Sveriges Försäkringsförbund som personuppgiftsansvarig – byggs upp successivt. Registret kommer att kunna utnyttjas i nya försäkringar och i försäkringar som förnyats, under förutsättning att registret redovisats i försäkringsvillkoren.

Inledningsvis koncentreras registret till bl a hemförsäkring, villa/hemförsäkring, fritidshusförsäkring, båtförsäkring och reseförsäkring och bl a momenten brand och stöld, allt inom vissa större försäkringsbolag. Tanken är dock att registret relativt snart ska fånga in även annat slag av skadeförsäkring liksom personförsäkring (livförsäkring, sjukförsäkring och olycksfallsförsäkring) ävensom flera försäkringsbolag.

Registret kommer inte att ha någon ”retroaktiv verkan” – endast skador som anmäls till respektive försäkringsbolag efter det att registret startat kommer att läggas in i registret.

Registret kommer att vara öppet för uppgif-

ter som hänför sig till såväl individuell försäkring som kollektiv försäkring.

Registrerade uppgifter

Det kan sägas att ju mera detaljerat ett register är, desto värdefullare är det som ett stöd i skaderegleringen. Efter närmare överväganden, där just integritetsaspekterna vägt tungt, kom man dock fram till att det bör räcka med ett begränsat antal uppgifter i registret.

De uppgifter som således valts är följande: Försäkringstagare (eller skadelidande vid gruppförsäkring) med person- respektive organisationsnummer, försäkringsbolag, bransch/skadeart (t ex hemförsäkring/brand), skadedatum, skadenummer samt handläggare i berört bolag.

Nyssnämnda uppgifter har ansetts tillräckliga för att ett försäkringsbolag snabbt ska kunna ta ställning till om en fördjupad analys av en anmäld skada bör göras eller om det finns förutsättningar för en omedelbar utbetalning. Med tanke på det begränsade innehållet i registret och den starka koppling just till tidigare *anmälda* skador är det naturligt att beteckna registret som ett *skadeanmälningsregister*.

Registret – i praktiken

Registret kommer att vara uppbyggt så att när en skada registreras i försäkringsbolagets egna skadesystem, sänds vissa uppgifter till det gemensamma registret. Om några tidigare anmälningar finns i detta register på försäkringstagaren sänds dessa omgående från registret till det bolag som senast rapporterade en skada. Där lagras uppgifterna i en lokal databas under högst 180 dagar. Utifrån egna uppgifter hos försäkringsbolaget och informationen från det gemensamma registret bedömer handläggaren om det finns några hinder för att betala ut ersättning.

I varje försäkringsbolag kommer att krävas särskild behörighet för att registrera en skada i det gemensamma registret – och därmed för att få ta del av innehållet i registret.

Uppgifterna i det gemensamma registret kommer att bevaras under sammanlagt tio år.

Försäkringstagaren har rätt att få en utskrift av vad som eventuellt står om honom eller henne i registret – sådan utskrift kan erhållas gratis en gång per år.

Deltagande bolag

Skadeanmälningsregistret blir frivilligt på det sättet att varje bolag avgör på egen hand om man ska medverka eller inte. Rätten att delta kommer dock att vara långtgående. Registret kommer att vara tillgängligt för försäkringsbolag som har tillstånd att driva försäkringsrörelse enligt försäkringsrörelselagen i Sverige och enligt lagen om utländska försäkringsgivares verksamhet i Sverige liksom för EES-försäkringsgivare, som enligt samma lag har rätt att driva verksamhet i Sverige från en sekundäretablering.

Andra åtgärder

Ett skadeanmälningsregister innebär självfallet inte den slutliga lösningen på bedrägeriproblemen. Vid sidan av vad som inledningsvis beskrivits måste det till ett samarbete mellan försäkringsbranschen i olika länder. Det kan gälla allmänt erfarenhetsutbyte i fråga om utvecklingstendenser och arbetsmetoder men också en del operativt samarbete. Ett uttryck för denna syn är rapporten "*Försäkringssvindeln i Norden*", som togs fram under 1999 i samarbete mellan Danmark, Finland, Norge, Island och Sverige. Rapporten belyser situationen i de olika länderna, men också vad som bör göras framöver i varje land liksom i fortsatt samarbete mellan länderna.