

Heftige prisforskelle på ulykkesforsikringen

Relativt små udsving i dækningen på ulykkesforsikringer forklarer ikke de store prisforskelle fra selskab til selskab.

Ulykkesforsikringen giver dig et kontant beløb, hvis du ved en ulykke kommer til skade på din person. Det kan for eksempel være, hvis du skærer en finger af under havearbejde med en hækklipper eller falder på et isglat fortov og får en varig rygskada.

“Man kan sige, at ulykkesforsikringen er et plaster på såret, hvis du kommer alvorligt til skade i en ulykke. Men det kan i nogle tilfæl-

de være et ganske stort plaster på flere hundrede tusind kroner. Det kan måske hjælpe til at komme over en ulykke, fordi du har en sum penge at gøre godt med,” siger projektleder i Forbrugerrådet Tænk Lars Baadsgaard, der har stået for testen af ulykkesforsikringer.

Sæt dig ind i forsikringen

Ulykkesforsikringen er ifølge Lars Baadsgaard en

forsikringstype, der kan forvirre forbrugerne, fordi en forbruger og et forsikringsselskab ikke har den samme opfattelse af, hvad en ulykke er.

“Hvis du over en længere periode for eksempel slider din ryg ned, og det til sidst ender i en alvorlig rygskada, vil der ikke være tale om en ulykke, og forsikringen vil ikke dække skaden, selv om det giver et varigt men. Men hvis du for eksempel falder ned fra en stige og får den samme rygskada, så er der tale om en ulykke, og så får du udbetalt erstatning fra selskabet. Og situationerne kan være langt sværere at genemskue end det nævnte eksempel,” siger Lars Baadsgaard.

Ulykkesforsikringen er den forsikringstype, hvor Ankenævnet for Forsikring har flest afgørelser i deres database, og hvor der altså har været flest klagesager. I alt er 7.215 klagesager

behandlet, og i 776 af disse klagesager har forbruger en fået medhold.

Ikke nødvendig for alle

Skulle du komme ud for en ulykke, er du gennem den offentlige dækning i Danmark sikret behandling. Du er altså på ingen måde afhængig af en ulykkesforsikring for at sikre, at du får behandling af din skade, og derfor vurderer Lars Baadsgaard også, at man skal overveje sit behov for en ulykkesforsikring grundigt.

“Der er visse skader som for eksempel tandskader, men hvor ulykkesforsikringen giver en erstatning. Og er man ude for en alvorlig ulykke, kan en kontant udbetaling hjælpe en videre. Forbrugere med en større opsparing og/eller med en meget god privatøkonomi og med pensi-

onsordning med dækning for tabt erhvervsevne behøver ikke nødvendigvis også at tegne en ulykkesforsikring,” siger Lars Baadsgaard.

Store prisforskelle

I testen er prisen i skemaet udregnet ved at tage gennemsnittet af priserne for syv forskellige fiktive husstande. Du vil opleve at få tilbudt priser, der både kan være højere og lavere end dem, du ser i skemaet. Priserne i skemaet skal ses som et udtryk for selskabernes generelle prispolitik.

GF Forsikring, der vinder testen og får Bedst i Test, skiller sig ud ved at være væsentligt billigere end de øvrige selskaber. Deres forsikring uden samlerabat er næsten 500-600 kroner billigere end den næstbilligste i testen og mere end 1.800-2.000 kroner billigere end det dyreste selskab i testen.

Forbrugerrådet Tænk Penge anbefaler

GF Forsikring får Bedst i Test. De har gennemsnitligt de laveste priser blandt selskaberne i testen, også når samlerabat medregnes. Forsikringsdækningen svarer til gennemsnittet af alle forsikringsselskaberne i testen.

Lærerstandens Brandforsikring tilbyder gennemsnitligt priser blandt de billigste i testen og har samtidig de næstbedste betingelser for forsikringsdækning.

Gjensidige Forsikring tilbyder gennemsnitligt priser blandt de billigste i testen og er samtidig det forsikringsselskab med de bedste betingelser for forsikringsdækning i testen.

Alle tre selskaber får Bedst i Test.

Placering		Samlet bedømmelse	Samlet bedømmelse, pct.	Samlet bedømmelse i pct. uden prisparameter	Beregnet pris uden samlerabat, kr.	Beregnet pris uden samlerabat, bedømmelse	Beregnet pris med samlerabat, kr.	Beregnet pris med samlerabat, bedømmelse	Krav om tegning af andre forsikringer og betingelser for samlerabat	Hvor dækker forsikringen	I hvilket tidsrum dækker forsikringen	Ophør og forhøjelse af pris på grund af alder	Generelle undtagelser	Minimum for omfanget af varigt men	Tandskade
1	GF Forsikring	▲	66	62	2.429	▲	2.186	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
2	Lærerstandens Brandforsikring ¹	▲	65	66	2.999	▲	2.999	●	▲	▲	▲	●	●	●	●
3	Gjensidige Forsikring	▲	65	67	3.007	▲	2.712	▲	▲	▲	▲	●	●	▲	▲
4	Nykredit Forsikring	▲	64	65	3.007	▲	2.712	▲	▲	▲	▲	●	●	▲	▲
5	If ²	●	59	62	3.501	●	2.978	●	▲	▲	▲	●	●	●	●
6	Codan	●	59	59	3.396	●	2.836	●	▲	▲	▲	▼	●	●	▲
7	Vardia	●	58	57	3.127	▲	3.127	●	▲	▲	▲	▼	●	●	●
8	Nordjylland Forsikring	●	58	57	3.127	▲	3.127	●	▲	▲	▲	▼	●	●	●
9	Alm. Brand	●	54	58	3.974	●	3.378	●	▲	▲	▲	▼	▼	▼	●
10	Next	●	53	63	4.329	▼	3.883	▼	▲	▲	▲	▼	▼	▼	●
11	Nem Forsikring	●	53	63	4.501	▼	3.692	▼	▲	▲	▲	▼	▼	▼	●
12	Topdanmark	●	52	60	4.214	▼	3.710	▼	▲	▲	▲	●	●	▲	●
13	Tryg ³	●	51	60	4.385	▼	3.973	▼	▲	▲	▲	●	▲	●	●

1. Lærerstandens Brandforsikring oplyser, at selskabet primært er forbeholdt lærere, pædagoger, magistre og andre med tilknytning til undervisnings- og lærerområdet. Samme forsikring tilbydes i Runa Forsikring og Bauta Forsikring til samme pris. I priser for børn er inkluderet en obligatorisk dødsfaldssum på 50.000 kr.

2. If oplyser, at priser altid er inklusive obligatorisk dødsfaldsdækning på 50.000 kr.

3. Tryg oplyser, at Trygs Personforsikring er inkluderet en dødsfaldsdækning på 50.000 kr.

Alka Forsikring er ikke med i denne test, da de lancerer en ny ulykkesforsikring i løbet af sommeren 2019. Den nye forsikring vil indgå næste gang vi tester

FAKTA
OM
TESTEN
→

Vi har testet pris og dækning for i alt 13 både større og mindre forsikringsselskaber. Selskaberne i testen dækker over 80 pct. af markedet.

Pris og dækning har vi hentet fra sammenligningsportalen Forsikringsguiden.dk og ved at kontakte forsikringsselskaberne.

Beregnet pris i testskemaet er beregnet af Forbrugerrådet Tænk Penge som et simpelt gennemsnit af syv forskellige cases.

Præmien, som indgår som testparameter, er medtaget som en årlig præmie for ulykkesforsikring til forskellige forbrugere med forskellige forsikringsbehov. Præmien fastsættes af forsikringsselskaberne ud fra kriterier såsom bopæl, alder, beskæftigelse/jobfunktion og tilvalg af dækninger.

De syv cases, der anvendes i testen, er udvalgt således, at de tilsammen giver et billede af prisen for den typiske/almindelige forbruger, som

tegner ulykkesforsikring til sig selv eller en familie med eller uden børn. Det er ikke muligt i en test at analysere, hvilket forsikringsselskab der for samtlige forbrugere og situationer vil være bedst og billigst.

Ulykkesforsikringen, som vi har valgt at teste, har en menskadedækning med en forsikringssum på 1,0 mio. kroner og om muligt en dækning ved død på 0 kroner. Der er i testens cases tilvalgt dobbelsterstatning ved men på 30 pct. eller derover.

Forsikringsvilkårene, som bedømmes i testskemaet, er generelt meget ens, men du skal bemærke, at der for to ens bedømmelser som f.eks. ‘Middel’ kan være mindre forskelle i dækning, hvilket er afspejlet i samlet bedømmelse i pct.

Samlet bedømmelse vægtes således:

Pris, krav om tegning af andre forsikringer og betingelser for samlerabat..... 34 pct.

Forsikringsdækning..... 52 pct.

Kundetilfredshed og ankenævns sager..... 14 pct.

“GF Forsikring er ikke det bedste selskab, når man kun kigger på bedømmelsen af vilkårene, men deres lave pris får dem helt op i top,” siger Lars Baadsgaard.

Også når samlerabat er indregnet, er GF Forsikring noget billigere end konkurrenterne.

Lærerstandens Brandforsikring, Gjensidige Forsikring og Nykredit Forsikring ligger prismæssigt lige omkring 3.000 kroner, og det er de tre selskaber, der får den bedste bedømmelse, når man alene kigger på deres forsikringsvilkår.

Lærerstandens Brandforsikring og Gjensidige Forsikring får også Bedst i Test, mens Nykredit Forsikring lige akkurat ikke gør, hvilket skyldes, at selskabet har tabt lidt flere klagesager i forhold til selskabets andel af markedet end Gjensidige Forsikring, der de seneste tre år ikke har tabt en eneste klagesag på ulykkesforsikringer.

Store variationer for enkelte kunder

Den gennemsnitlige pris uden samlerabat for de syv fiktive kunder i testen varierer fra 2.429 kroner til 4.496 kroner.

Kigger man på priserne indhentet for de enkelte kunder, bliver det tydeligt, at priserne varierer endnu mere fra selskab til selskab.

For en 40-årig elektriker og en salgsassistent med tre børn varierer prisen på ulykkesforsikringen fra 6.474 kroner hos Tryg til 2.836 kroner hos GF Forsikring. En prisforskel på 3.638 kroner fra selskab til selskab.

“Det understreger blot Forbrugerrådet Tænks pointe om, at du altid skal indhente tilbud fra flere forsikringsselskaber, hvilket nemt kan gøres fra hjemmesiden Forsikringsguiden.dk,” siger Lars Baadsgaard.

Laveste prisforskel i testen er for den 45-årige kontorassistent med et barn, hvor prisen varierer fra 2.461 kroner til 1.045 kroner - en prisforskel på 1.416 kroner.

“Selv der, hvor der er mindst forskel i prisen fra selskab til selskab, er der alligevel tale om en prisforskel på over tusind kroner om året,” siger Lars Baadsgaard.

Den gennemsnitlige prisforskel for de syv fiktive kunder for alle selskaber er 2.657 kroner. Det understreger behovet for at se sig godt for. ■

Gode råd til ulykkesforsikringen

- Sørg for, at du er dækket 24 timer i døgnet. Tegn som udgangspunkt en heltidsulykkesforsikring frem for en fritidsulykkesforsikring. Du kan nemlig risikere ikke at være dækket af din fritidsulykkesforsikring, hvis du for eksempel falder ned fra en stige, fordi du har været så flink at hjælpe naboen med at reparere hustaget – også selv om nabo-hjælpen er ulønnet og foregår i din fritid.

- Har du en fritidsulykkesforsikring, og bliver du arbejdsløs, bør du kontakte dit forsikringsselskab for at sikre dig, at du fortsat er dækket af din fritidsulykkesforsikring i situationer, hvor du for eksempel bruger din ledighedsperiode på at arbejde frivilligt for andre. Det samme gælder fritidsulykkesforsikringen, når du bliver pensionist.

- Hvis du skifter arbejde til en anden branche eller anden jobfunktion, skal du straks og helst skriftligt orientere dit forsikringsselskab. Hvis dit jobskifte kan vurderes som fareforøgende, og du vidste eller burde vide dette, kan du risikere, at dit forsikringsselskab i en ulykkessituation nægter dig erstatning. Alternativt kan du risikere at få nedsat erstatningen, hvis din orientering

af forsikringsselskabet ville have medført en højere præmie for fortsat at være dækket.

- Læs også det med småt. På Forsikringsguiden.dk kan du få detaljinformationer fra selskaberne om forsikringsvilkårene, men også forsikringsselskabets egne forsikringsbetingelser bør læses.

- På Forsikringsguiden.dk kan du se, om et forsikringsselskab tilbyder rabat til dem, som er medlemmer af bestemte foreninger, for eksempel fagforeninger. Men lad dig ikke styre af denne rabat. Vurder blot helt rationelt prisen efter rabat, og sammenlign med andre forsikringstilbud.

- Husk at sikre dig, at du ikke i forvejen har tegnet en ulykkesforsikring som for eksempel en fritidsulykkesforsikring gennem din fagforening eller lignende. I så fald risikerer du at være dobbelt dækket ved også at have samme dækning på din heltidsulykkesforsikring, som jo omfatter både arbejdstid og fritid.

- Vurder dit behov for tilvalgsdækninger. Overvej, hvor stor risikoen er, hvor mange penge det drejer sig om, og hvad tilvalgsdækningen koster.



Dækker ikke tabt erhvervsevne

Ulykkesforsikringen giver et beløb til udbetaling. Dette beløb kan ikke dække tabt indtægt resten af livet. Derudover dækker ulykkesforsikringen typisk ikke sygdom. Det er meget vigtigt, at man er helt klar over, at man skal have en særskilt forsikring mod tabt erhvervsevne, hvis man vil forsikre sig mod, at man ikke kan varetage et arbejde efter for eksempel en ulykke eller sygdom. Med en tab af erhvervsevne-forsikring via en arbejdsmarkedspension forsikrer du dig mod et større indkomstab.

Når uheldet er ude

Dokumentation for skaden er afgørende, hvis man vil bruge sin ulykkesforsikring.



Hvis man har været ude for en ulykke og har gener efter ulykken, er det vigtigt hurtigt at kontakte en læge. Dette øger sandsynligheden for, hvis man har en ulykkesforsikring, at man kan få hjælp fra sit forsikringsselskab.

Formålet med lægebesøget er selvfølgelig først og fremmest at få behandling for skaden.

Men lægebesøget medfører også, at man får foretaget en lægelig vurdering af ulykkens konsekvenser. Dokumentation for skaden er afgørende, hvis man vil bruge sin ulykkesforsikring. Hvis skaden giver et varigt men på minimum fem procent, er det muligt at få erstatning fra forsikringsselskabet.

“Der er nogle, der tænker i situationen, at generne måske hurtigt går over, og derfor behøver de ikke at kontakte en læge. Men den cen-

trale dokumentation skal komme fra lægen ved varigt men. Man skal jo bevise, at der er en sammenhæng mellem ulykke og varigt men. Lægen registrerer skaden i journalen.”

Det siger Anja Lintrup Sørensen, konsulent i Forsikringsoplysningen, der drives af Forsikring & Pension, som er en brancheorganisation for forsikringsselskaber og pensionskasser.

Kim Sparlund er på samme linje. Han er direktør i Ankenævnet for Forsikring, der er et privat klagenevnet for Forsikring, der er et privat klagenevnet for Forsikring & Pension sammen med Forbrugerrådet Tænk. Han understreger ligeledes, at man skal gå til lægen for at få dokumenteret skaden.

“Hvis man har ondt i knæet efter et fald, skal man hos lægen give et præcist billede af smerterne. Det kan få betydning, hvis man senere får

- Kontakt som det første læge ved skade.
- Kontakt også hurtigt forsikringsselskabet/ forsikringsselskaberne.
- Husk, at du måske er dækket af flere forsikringer.
- Husk at få oplysninger fra modparten, hvis denne er skyld i ulykken, og send dit krav til modpartens forsikringsselskab.
- Der kan være dækning til udgifter til behandling efter en skade.
- Hvis der er udsigt til varigt men, kan noget af den forventede erstatning blive udbetalt a conto.
- Graden af varigt men – og dermed erstatningens størrelse – fastsættes, når der ikke er yderligere forbedring/forværring af skaden.
- Der er en forældelse på krav om erstatning på tre år fra tidspunktet for ulykken.

men,” siger Kim Sparlund. Han tilføjer, at hvis man er i tvivl om, hvorvidt man er blevet rigtigt forstået af lægen, kan man spørge lægen om, hvad denne har noteret.

Omvendt er der ikke grund til at kontakte lægen efter en ulykke, hvis man ikke har symptomer på en skade. Det fastslår Anna Mette Nathan, formand for Lægeforeningens Attestudvalg.

Hvis forsikringsselskabet anbefaler et lægebesøg alene af en forsikringsmæssig årsag, bør man sikre sig, at selskabet vil betale for ydelsen, fordi det betragtes som en privatydelse.

Fotos fra ulykkesstedet

Det kan også være relevant at tage fotos fra ulykkesstedet i visse tilfælde.

“Hvis ulykken skyldes, at man er trådt ned i et hul eller er faldet på et glat fortov, kan billederne være et bidrag til dokumentationen,” siger Anja Lintrup Sørensen.

Ulykkesforsikringer giver generelt erstatning ved varigt men. Erstatningens størrelse afhænger af graden af men, som fastsættes til mellem 5 og 100 procent. Nogle forsikringer garanterer erstatning fra en mengrad på 5 procent, andre fra 8 procent eller 11 procent.

Godtgørelsen bestemmes desuden af forsikringstagerens alder, da godtgørelsen nedsættes i forhold til alder, hvis forsikringstageren er over 40 år. ►

“Det overrasker også mange, at erstatningen kun dækker, hvad svarer til at komme tilbage i tidligere tilstand. Man får ikke godtgørelse for skavanker, der var der i forvejen,” siger Kim Sparlund fra Ankenævnet for Forsikring.

Kontakt snarest selskabet

Det er ydermere af stor betydning, at man anmelder skaden til forsikringsselskabet snarest muligt. Man skal huske, at man kan have forsikringer flere steder. Og nogle er dækket af en kollektiv ulykkesforsikring gennem deres faglige organisation. Hvis man har mere end en ulykkesforsikring, skal man henvende sig til alle selskaber. Man har krav på erstatning som følge af alle sine ulykkesforsikringer, hvis man har mere end en af denne type forsikring, og betingelserne for udbetaling er opfyldt.

“Selv om et varigt men måske først opstår senere, kan der være hjælp fra ulykkesforsikringen til også at dække udgifter til behandling i form af for eksempel fysioterapi eller psykologisk rådgivning,” siger Anja Lintrup Sørensen.

Der kan også være en sådan dækning, hvis man har en særskilt sundhedsforsikring. I så fald skal man kontakte forsikringsselskabet, hvor man har sundhedsforsikringen, oplyser hun.

For at undgå misforståelser er det en god ide at beskrive ulykkesforløbet og følgerne skriftligt til forsikringsselskabet snarere end blot at ringe.

Når det er andres skyld

Hvis andre er skyld i ulykken, gør man bedst i at sikre sig oplysninger om adresse og telefonnummer fra modparten på ulykkesstedet, således at man efterfølgende kan få detaljerne fra modparten om dennes forsikringsselskab og policenummer.

I den slags tilfælde er det som udgangspunkt modpartens ansvarsforsikring, som dækker skaden, og man kan skrive til dette selskab og beskrive ulykken - og gøre krav på erstatning. Skadevoldende skal samtidig anmelde skaden til sit selskab. Også her er dokumentation i form af lægelige oplysninger afgørende for den eventuelle erstatning.

Sekundært kan fotos af omstændighederne på ulykkesstedet understøtte erstatningskravet, hvis der for eksempel er tale om et færdselsuheld eller en arbejdsulykke.

Hvornår er det en ulykke?

De fleste ulykkesforsikringer definerer en ulykke som en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Ulykken skal altså være sket inden for et kort tidsrum.

- Ulykken skal desuden være hovedårsagen til varige gener, hvis man vil benytte sin ulykkesforsikring.
- Ulykken skal være 'ny'. I de fleste ulykkesforsikringer er det kun de direkte forvoldte forringelser af helbredet, som er dækket.
- Kun hvis lidelser og sygdomme fra før ulykken forværrer generne fra selve

ulykken, kan der være mulighed for dækning.

- På samme måde dækker forsikringen undtagelsesvist, hvis en tilfældigt tilstødende sygdom forværrer generne fra ulykken.
- En skade giver i de fleste ulykkesforsikringer ikke erstatning, hvis forsikringstageren selv øger risikoen for skade i urimelig grad – for eksempel ved at handle groft uagtsomt, at være selvforskyldt beruset eller dyrke farlig sport uden at dette er omfattet af forsikringen.

Kilde: Ankenævnet for Forsikring.

“At kunne henvise til vidner er ikke en betingelse, men det er en fordel i forhold til sagen i de tilfælde, hvor andre er skyld i ulykken,” siger Anja Lintrup Sørensen fra Forsikringsoplysningen.

Vidner er personer, der var impliceret i eller overværede ulykken. Redningsfolk medvirker som grundregel ikke som vidner i forsikringssager, oplyser Nis Peder Kolby, presse- og mediechef hos Falck.

Selv om man får en erstatning fra en modparts forsikringsselskab, skal man huske også at give besked til sit eget forsikringsselskab, for man kan også have krav på erstatning fra sin egen ulykkesforsikring.

Der gælder særlige regler i tilfælde af arbejdsskader, som har deres eget system til indberetning af skader.

Risiko for forældelse

Man skal som forsikringstager være opmærksom på, at kravet om erstatning kan forældes.

Normalt vil det kun være muligt at opnå godtgørelse for men, hvis der er gået maksimalt tre år fra det tidspunkt, hvor ulykken skete, og til skaden anmeldes til forsikringsselskabet.

“Det største problem i forbindelse med ulykkesforsikring og dækning er for dårlig dokumentation for, at generne er en følge af den ulykke, som klageren har anmeldt,” siger Kim

Sparlund fra Ankenævnet for Forsikring på baggrund af klagesager, som nævnet behandler.

Han tilføjer, at “mange kunder desværre ikke går til lægen tidsnok, og at det også sker, at kunden ikke er opmærksom på, at de har en ulykkesforsikring, og derfor bliver ulykken anmeldt for sent til selskabet.”

En senere forværring

Det kan være svært at afgøre, om en skade giver varigt men lige efter ulykken. Derfor skal man, hvis der senere sker en væsentlig forværring af helbredstilstanden, kontakte forsikringsselskabet, fordi dette kan påvirke erstatningen. De nye oplysninger om generne fra ulykken kan føre til, at sagen kan tages op til fornyet vurdering.

Det gælder især i de tilfælde, hvor selskabet allerede har udbetalt

erstatning for et men, og generne så senere bliver meget værre. I den situation regnes den treårige forældelsesfrist først fra det tidspunkt, hvor forværringen viste sig.

Sådan behandles anmeldelsen

Erstatningens størrelse fastlægges af forsikringsselskaber på basis af oplysninger fra primært forsikringstageren og dennes læge.

Bidraget fra lægen består i, at lægen angiver



Sådan er erstatningen

Hvis der ifølge ulykkesforsikringen er tale om en ulykke, giver forsikringen erstatning for varigt men.

Varigt men betyder, at du har fået nogle fysiske eller psykiske skader, som ikke kan forventes at blive bedre over tid.

Erstatningens størrelse bestemmes ud fra en lægelig vurdering af dine skader. Her benyttes en tabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udarbejdet. Det er tit også nødvendigt at foretage et skøn. Graden af men skal være på mellem 5 og 100 procent for at få erstatning – i nogle tilfælde mellem 8 og 100 procent.

Hvis du er uenig i forsikringsselskabets afgørelse, er det en god ide at starte med at tale med sagsbehandleren i selskabet – og ellers at kontakte

selskabets klageansvarlige.

Hvis forsikringsselskabet afviser kravene i en formel klage, kan du klage til Ankenævnet for Forsikring.

Du kan også sammen med forsikringsselskabet, hvis uenigheden handler om årsagen til skaden eller graden af det varige men, bede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at komme med en vejledende udtalelse.

Hvis en anden person er skyld i ulykken, skal skadevolderen eventuelt betale eller bidrage til erstatningen. Det kan eksempelvis være en arbejdsgiver ved en arbejdsulykke eller en modkørende bilist ved et færdselsuheld.

Uanset fremgangsmåden kan du, hvis du er utilfreds med en afgørelse, i yderste konsekvens gå til domstolene med din sag.

Kilde: Ankenævnet for Forsikring.