

VIL DU KLAGE OVER AFGØRELSEN?

Hvis du ikke er enig i forsikringsselskabets vurdering af din erstatning, har du mulighed for at klage over afgørelsen – i første omgang hos forsikringsselskabet og herefter evt. i Ankenævnet for Forsikring.

Hvis du ønsker at klage, så følg disse trin:

1. Tjek først om afgørelsen passer med policen

Sammenlign forsikringsselskabets afgørelse med indholdet i din forsikringsaftale. Passer de to ting sammen? Hvis selskabet har levet op til den aftale, I har indgået i din forsikringspolice, er det meget svært at komme igennem med en klage.

2. Ring til forsikringsselskabet

Kontakt først den medarbejder eller afdeling i dit forsikringsselskab, som har behandlet din forsikringssag. Få afklaret, om der kan være tale om en fejl, eller om der er brug for nye oplysninger, som vil kunne ændre afgørelsen.

3. Skriv til forsikringsselskabet

Hvis du fortsat vil klage, skal du sende klagen skriftligt til den klageansvarlige i forsikringsselskabet.

Du vil ofte kunne se på selskabets hjemmeside, hvem du skal skrive til. Forklar, hvad du vil klage over, og hvad du ønsker ændret. Forsikringsselskabet har 18 dage til at svare på din klage.

4. Klag til Ankenævnet for Forsikring

Hvis du ikke kan nå til enighed med dit forsikringsselskab, har du mulighed for at sende en klage til Ankenævnet for Forsikring. Det kræver dog, at du klager over dine egne forsikringer, og at sagen vedrører en forsikring, som vedrører privatlivet. Du kan ikke klage over modpartens forsikringsselskab eller forsikringer, som vedrører dit erhverv. Den typiske sagsbehandlingstid er 6-8 måneder, og du skal betale et klagegebyr på 200 kr. Du kan med dit nem ID udfylde et klageskema direkte på [ankenævnets hjemmeside](#).

Læs mere om, hvordan sagen i Ankestyrelsen forløber på [styrelsens hjemmeside](#).

5. Gå til en domstol

Alle kan indbringe deres sag for en domstol. Også selvom den er behandlet i Ankenævnet for Forsikring.