Ankenævnet for Forsikring

Den 3. februar 2016 blev i sag nr. 88587:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Bupa Denmark Services A/S
Palægade 8
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har helbredsforsikring i Bupa Denmark Services A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning til en kønsskifteoperation.

Klageren ansøgte i september 2015 om dækning af udgifterne til en planlagt kønsskifteoperation. Selskabet afviste dækning med henvisning til forsikringsbetingelserne.

Klageren har i brev af 13/10 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "I have been asked by the Insurer, to contact you regarding my legal standing of my coverage on my Denmark based medical Insurance policy with International Health Insurance, which I signed in 2005. I have recently approached them on the required documentation that I would need, for a Gender Correction Surgery which is planned for 2016.
>
> The dispute refers to the Exceptions to coverage of my medical insurance policy. I have attached a copy of the policy and the exceptions. Please note at the time I signed this policy, in 2005, the Exception for coverage under Article 12.2 i) had an exception for coverage for 'Treatment of sexual dysfunction'. EXHIBIT 1
>
> This Article 12.2 i) was changed in 2011, to read 'sexual problems and gender issues: sexual problems, such as impotence, whatever the cause, or sex changes or gender reassignments'. I have attached this for your reference. EXHIBIT 2
>
> Their response is attached under the exchange of e mails. EXHIBIT 3
>
> I maintain in my dispute that I paid for this contractual premium coverage in 2005, and that the exceptions would not vary, for the treatment of a medical condition. I have 'gender dysphoria' which is today accepted by the medical profession as a 'medical condition' and that gender corrective surgery is needed.

You will see, from the attached e mail exchange, IHI initially called it cosmetic surgery and subsequently varied this response but refused to consider any coverage."

Selskabet har i brev af 9/11 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Klager er dækket under en individuel sundhedsforsikring 'International Health Insurance' siden 1. december 2005. Klager har en forsikring for hospitalsbehandling og ambulant behandling, som er indgået mellem Selskabet og Klager (jf. bilag 1 - Brochure/forsikringsbetingelser).

Klager har indgivet klage, idet Bupa (Selskabet) har afslået at dække omkostninger i forbindelse med kønsskifteoperation planlagt til 2016.

Bupa (Selskabet) har afvist at dække kønsskifteoperation med henvisning til gældende forsikringsbetingelser, Artikel 12.2.i):

Selskabet yder ikke erstatning for udgifter, der vedrører, skyldes eller er opstået som følge af:
'Seksuelle problemer og kønsproblemer: Seksuelle problemer, som f.eks. impotens, uanset årsag eller kønsændringer eller kønsskifteoperation'

Klager nævner i øvrigt i sin klage, at forsikringsbetingelser i 2005, Artikel 8.2.i), (jf. bilag 2) lød således:

Selskabet yder ikke erstatning for de udgifter, der vedrører 'behandling af seksuel dysfunktion'.

I 2005 i forsikringsbetingelserne stod yderligere angivet, at Selskabet ikke yder erstatning for udgifter, der vedrører ' kosmetiske operationer og behandlinger. Dækket er dog de tilfælde, hvor operation/behandling er medicinsk betinget og godkendt af Selskabet'.

Klager henviser i sin klage til opdateringen af forsikringsbetingelserne i forbindelse med forsikringens fornyelse i 2011. I 2011 blev ordlyden i artikel 12.2 i) ændret til, at Selskabet ikke yder erstatning for udgifter, der vedrører: ' seksuelle problemer og kønsproblemer; seksuelle problemer, som f.eks. impotens, uanset årsag, eller kønsændringer eller kønsskiftoperation'.

Bupa (Selskabet) har imidlertid på intet tidspunkt i Selskabet historie ydet dækning af udgifter i forbindelse med kønsskifteoperationer, heller ikke i 2005. I 2005 blev udgifter kønsskifteoperationer afvist med henvisning til, at Selskabet ikke dækker udgifter, der vedrører 'kosmetiske operationer og behandlinger'. Bupa (Selskabet) har løbende ændret forsikringsbetingelserne ved de årlige fornyelser i takt med, at lægevidenskaben udvikler sig.

I forbindelse med den årlige fornyelse af Klagers forsikring den 1. december informeres Klager i øvrigt skriftligt med et fornyelsesbrev hvert år om de ændringer, der vil ske under Klagers police i forbindelse med fornyelsen hver 1. december. I fornyelsesbrevet henvises der til en oversigt over alle ændringer i sundhedsforsikringen kaldet 'Ændringsliste' (jf. bilag 2, fornyelsesbrev 2011).

Klager henviser i sin klage til, at kønsdysfori i dag er blevet accepteret som en sygdomstilstand , hvilket Bupa (Selskabet) ikke bestrider. Bupa (Selskabet) afviser dækning med henvisning til gældende forsikringsbetingelser, Artikel 12.2 i):

Selskabet yder ikke erstatning for udgifter, der vedrører, skyldes eller er opstået som følge af:

'Seksuelle problemer og kønsproblemer: Seksuelle problemer, som f.eks. impotens, uanset årsag eller kønsændringer eller kønsskifteoperation'.

Det er Selskabets opfattelse, at Selskabets opførsel i forbindelse med Klagers klagepunkt ikke kan kritiseres."

Klageren har i brev af 19/11 2015 til nævnet til dette bl.a. anført:

"I am not an insurance specialist and I am unable to ascertain if general contract law applies to insurance policies. Under normal contract law, when I signed the policy in 2005, the policy included certain exclusions, however is did not exclude Sexual Reassignment Surgery and the medication related to a gender change. Gender dysphoria or Gender identity disorder is now recognized by the WHO as a medical condition and requires treatment which includes medication and surgery. I now note that Bupa in its letter, recognizes this as a medical condition and that its exclusion is now based on the exclusion which it unilaterally modified to the renewal policy after 2005.

I bought this policy in 2005 to cover my potential medical conditions that may require treatment in the future years. Medical policies are a commitment on both the purchaser and insurer that medical conditions and their treatment are covered by the policy. In 2005 Gender Dysphoria was classified as a mental condition and a NOT a medical condition.

A contract once signed is binding, it is a lifelong medical coverage and not subject to random exclusion for treatment at the insurers whim. What would be the use of a signed policy agreement, at the date I started my coverage, if it is subject to change at the whim of the insurer who can deny payments?

Gender dysphoria medical recognition has changed in the recent years and the claim that they have never paid for the surgery or medication in the past does not reflect these recent changes by the medical profession. The insurance is for medical coverage and my Gender Dysphoria is a medical condition that requires treatment."

Af forsikringsbetingelserne fra 2005 fremgå bl.a.:

"Art 6 What is covered by the insurance?
6.1 The insurance shall cover the medical expenses incurred by the insured in accordance with the cover chosen and the applicable reimbursement rates. The valid reimbursement rates stated in the Lis of Reimbursements.
…

Exceptions for reimbursement
…
12.2: Furthermore, the Company shall not be liable to pay reimbursement for expenses which concern, are due to or are a incurred as a result of:
a) cosmetic surgery and treatment unless prescribed and approved by the Company,
…
i) treatment of sexual dysfunction,
…"

I brev af 8/10 2011 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"**Renewal of your health insurance**
The time has come for you to renew your health insurance policy with ihi Bupa so that you can enjoy another year of peace of mind knowing that your health is taken care of.
…
Changes to your insurance
If significant benefit changes have been made to your insurance plan or if there are any matters you need to be particularly aware of, such information will be described in the endosed 'Important Information' document.
…
Important information
In this document we inform you about some of the most important changes to your insurance compared to last year. Please note that a complete list of all changes is available on myPage via www.ihi.com. You can also obtain a copy by contacting us on the email address or phone number listed below under Contact information for ihi Bupa."

Af de aktuelle forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**Art. 6**
What is covered by the insurance?
6.1: The *insurance* shall cover the medical expenses incurred by the *insured* in accordance with the cover chosen and the applicable *reimbursement rates*. The valid *reimbursement rates* are stated in the List of Reimbursements.
…
Art. 12
Exceptions to cover
…
12.2: Furthermore, *the Company* shall not be liable to pay reimbursement for expenses which concern, are due to or are a incurred as a result of:
…
i) sexual problems and gender issues; sexual problems, such as impotence, whatever the cause, or sex changes or gender reassignments."

Nævnet udtaler:

Klageren ansøgte i september 2015 om dækning af udgifterne til en planlagt kønsskifteoperation. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringsbetingelserne undtager dækning for kønsskifteoperationer.

Nævnet bemærker indledningsvis, at selskabet den 8/10 2011 fremsendte nye forsikringsbetingelser til klageren.

Af forsikringsbetingelserne fra 2011 fremgår af art. 12.2, i), at der ikke ydes dækning til "sexual problems and gender issues: sexual problems, such as impotence, whatever the cause, or sex changes or gender reassignments". Nævnet finder, at udgifterne til en kønsskifteoperation kan henregnes til denne undtagelse, og nævnet kan på denne baggrund ikke kritisere, at selskabet har meddelt afslag efter de gældende betingelser.

Spørgsmålet er herefter, om der var dækning efter forsikringsbetingelserne fra 2005, som undtog "cosmetic surgery" og "sexual dysfunction" fra dækning.

Selskabet har oplyst, at denne undtagelsesbestemmelse stedse er blevet fortolket og anvendt sådan, at kønsskifteoperationer ikke blev dækket.

Nævnet finder ikke tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at selskabets praksis ikke var i overensstemmelse med den daværende forståelse af kønsskifteoperationer.

Da sådan behandling således ikke har været dækket efter forsikringsbetingelserne fra 2005, finder nævnet, at selskabets afslag har været berettiget.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand