

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. august 2023 blev i sag nr. 99711:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Sygeforsikringen "danmark"
Palægade 5
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ønsket at tegne Basis-Sygeforsikring. I klageskema af 23/4 2023 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Afslag på ansøgning for at kunne blive medlem af Basisforsikringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Bevise at jeg er rask, men de mener med deres afslag at jeg ikke er rask, til trods for min læge forklarer, at jeg er rask?

...

Jeg har fået afslag fra Sygeforsikringen Danmark henholdsvis 14 april 2023 og 20 april 2023 på min ansøgning om at kunne blive medlem af Basis-Forsikringen, fordi der i min blodprøve var en anelse såkaldt for højt kolesterol. Alene af den årsag fik jeg afslag. Ingen andre årsager? Det klager jeg over!

[Medarbejder 1] i sin besked 14. april 2023 fra Indmeldelseskontoret Sygeforsikringen 'Danmark' henviser at jeg skal: Se forsikringsbetingelserne 1.3.1.

Men der står intet i disse forsikringsbetingelser 1.3.1. om kolesterol (der nævnes intet om kolesterol i denne betingelse) og der står intet om, at der kan gives afslag på højere kolesterol. Og der står intet at kolesterol er en sygdom. Og at kolesterol er en legemssvaghed?

Man kan jo 'ikke' henvise til en forsikringsbetingelse der 'ikke' forklarer om kolesterol, og derefter bruge den forsikringsbetingelse (manglende forsikringsbetingelse) til at give afslag på min ansøgning pga. af kolesterol?

Det klager jeg over!

Ankenævnet for Forsikring

2.

99711

...

Jeg klager over denne afgørelse 17. april 2023 og ... klageansvarlig fra Sygeforsikringen Danmark, sender mig en præfabrikeret tilbagemelding, hvor de ikke svarer på min klage.
(Dette den 20. april 2023).

Baggrund for afslaget

Det er et krav for at blive optaget i 'danmark's Gruppe 5, Gruppe 1, Gruppe 2 eller BasisSygeforsikring, at ansøgeren opfylder helbredskravene, som er beskrevet i vores Generelle forsikringsbetingelser, jf. § 1.3.1 (2023):

'For at førstegangsoptagelse kan blive godkendt, er det en betingelse:

1. at ansøgning herom er 'danmark' i hænde inden det fyldte 60. år,

Svar på punkt 1:

(Jeg er [i halvtredserne])

2. at vedkommende er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket og ikke lider af nogen ofte tilbagevendende sygdom eller af en legemssvaghed, der medfører, at 'danmark' påtager sig en forøget risiko for dækning af medicin eller andre behandlingsudgifter,

.....

Svar på punkt 2.

(Kolesterol er ikke en sygdom og kan derfor ikke være en diagnose for at jeg 'ikke **er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket**')

Min læge ..., forklarer mig at kolesterol ikke er en sygdom og at man kan være 'fuldstændig rask', dette selvom der indikeres en anelse højere kolesterol.

Hvorfor giver Sygeforsikringen Danmark så en anden diagnose?

(Jeg henviser igen; 'der står intet i disse forsikringsbetingelser 1.3.1. om kolesterol')

Det er et forkert grundlags diagnose for at give afslag!

Kolesterol er heller ikke en legemssvaghed???

3. at vedkommende ikke forventer at skulle have medicin eller har haft forbrug af medicin inden for de seneste 12 måneder.

(Som forklaret i min ansøgning har jeg aldrig spist medicin og haft en sygdom der krævede dette).

Jeg tror jeg fik noget antibiotika for noget influenza, da jeg var barn???

Men medicin for sygdom, som jeg ikke har og aldrig har haft ... Nej!!!

4. at vedkommende ikke er henvist til, forventer at skulle eller har været i behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, psykolog eller andre behandlere inden for de seneste 12 måneder.'

(Det har jeg aldrig været heller?)

Ankenævnet for Forsikring

3.

99711

For at opfylde helbredsbedingungen skal ansøgeren være fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket.

Mit spørgsmål til Sygeforsikringen Danmark.

Hvor i opfylder jeg ikke de 4 punkter?

Jeg opfylder alle 4 punkter!!!

... klageansvarlig fra Sygeforsikringen Danmark sender mig en præfabrikeret tilbagemelding, hvor de ikke svarer på min klage.

Jeg henviser jo i min klage 17. april 2023, at Sygeforsikringen ikke har indhentet oplysninger fra min lægejournaler om jeg nu har et dårligt helbred eller ej. Det har Sygeforsikring Danmark ikke gjort og det er forkert?

Sygeforsikringen forklarer heller ikke hvor i at kolesterol er en sygdom? – Kolesterol er ikke en sygdom!

Det må jo være klageansvarlig ... og [medarbejder 1's] personlige vurderinger, at kolesterol er en sygdom og ikke lægevidenskabens vurdering og ej heller Sygeforsikringens egne 4 regler og forsikringsbetingelser fortæller at kolesterol er en sygdom.

Dvs. Sygeforsikringen Danmark giver afslag på forkerte grundlag i deres egne punkter. Og da kolesterol ikke er en sygdom, så må Sygeforsikringen Danmark ikke give afslag. Der må kun give afslag, hvis der kan dokumenteres en sygdom eller medicinsk behandling. Og jeg er hverken det ene eller det andet!

Jeg ringer ind til min læge ..., som argumenterer, at jeg ikke har 'arveligt kolesterol'. Hun argumenterer, at jeg er sund og rask, har ingen sygdomme, ingen belastning.! Hun forklarer videre at tynde og sunde mennesker kan have kolesterol over det normale og overvægtige, der ikke spiser sundt, kan have normal kolesterol. Sådan kan mennesker være forskellige. Dvs. at kolesterol ikke er en sygdom!

Alligevel får jeg afslag fra Sygeforsikringen Danmark på dette kolesterol grundlag alene?

Sygeforsikringen Danmark må tilbage til vurderingsbordet! Jeg ønsker en objektiv bedømmelse, dvs., nye læger, der kikker på sagen.

Sygeforsikringen Danmark har vurderet min ansøgning forkert!

Der står intet i forsikringsbetingelserne 1.3.1., at der gives afslag på forhøjet kolesterol.

Der står heller ikke at kolesterol er en sygdom (kolesterol er ikke en sygdom)?

...

Der skal indhentes professionelle lægers erklæringer om mit fysiske helbred og derfra skal Sygeforsikringen Danmark tage deres bedømmelse om min ansøgning ud fra at det fx, er min læge, der laver denne bedømmelse.

Det er ikke gjort og det klager jeg over!"

Selskabet har i brev af 10/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen drejer sig om, at Klager har fået afslag på sin ansøgning om medlemskab, fordi Klagers helbredsoplysninger ikke opfylder 'danmark's' helbredskrav.

Når 'danmark' modtager en ansøgning om optagelse, vil der altid ske en individuel og konkret stillingtagen til, om en ansøgers helbredsoplysninger medfører en forøget risiko for at få medicin eller behandlinger.

'danmark' fastholder afgørelsen, og jeg skal nedenfor give vores bemærkninger til klagen.

...

Begrundelse for afgørelse

1. Betingelser for at blive optaget som medlem af 'danmark'

Det er et krav for at blive optaget i 'danmark's' Gruppe 5, Gruppe 1, Gruppe 2 eller Basis-Sygeforsikring, at ansøgeren opfylder helbredskravene, som er beskrevet i vores Generelle forsikringsbetingelser, jf. § 1.3.1 (2023) (bilag 14):

'For at førstegangsoptagelse kan blive godkendt, er det en betingelse:

1. at ansøgning herom er 'danmark' i hænde inden det fyldte 60. år,
2. at vedkommende er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket og ikke lider af nogen ofte tilbagevendende sygdom eller af en legemssvaghed, der medfører, at 'danmark' påtager sig en forøget risiko for dækning af medicin- eller andre behandlingsudgifter,
3. at vedkommende ikke forventer at skulle have medicin eller har haft forbrug af medicin inden for de seneste 12 måneder
4. at vedkommende ikke er henvist til, forventer at skulle eller har været i behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, psykolog eller andre behandlere inden for de seneste 12 måneder.'

En person, der ønsker at tegne forsikring i 'danmark', skal dermed være fuldstændig rask og ikke have en generel højere risiko for at få brug for behandlinger eller medicin.

'danmark' har præciseret i forsikringsbetingelserne, hvilke oplysninger, som skal tilvejebringes af forsikringstageren, når denne søger om optagelse som medlem af 'danmark' (bilag 14).

'danmark' yder tilskud i sygdoms- og ulykkestilfælde, hvorfor 'danmark's' sygeforsikringsprodukt kræver, at forsikringstageren tilvejebringer alle relevante oplysninger om sit helbred ved indtægningsstidspunktet. Disse helbredsoplysninger er nødvendige til brug for den risikovurdering, som 'danmark' foretager i forbindelse med behandlingen af den enkelte ansøgning.

Alle oplysninger, der er relevante for at vurdere forsikringstagerens risiko for at skulle få tilskud til behandlinger eller medicinske præparater, er relevante for 'danmark'. En forøget risiko for behandlinger eller et forbrug af medicinske præparater foreligger ikke for en rask person. I Klagers tilfælde foreligger der en forøget risiko for erstatning for 'danmark' og foreningens medlemmer.

2. Oplysninger fra Klager

Klager søger om optagelse som medlem i 'danmark' den 28. januar 2023 gennem den digitale indmeldelse på 'danmark's' hjemmeside (bilag 1). Som et led i den digitale indmeldelsesproces skulle Klager udfylde en helbredserklæring, hvor 'danmark's' Generelle forsikringsbetingelser § 1.3.1, nr. 1-4 fremgik.

Klager havde bemærkninger til sit helbred, og Klager søger om optagelse på en helbredserklæring med bemærkninger (bilag 1).

Da Klager havde bemærkninger til sit helbred, sendte 'danmark' via Klagers selvbetjening en elektronisk besked med et skema med supplerende oplysninger om Klagers helbred, som Klager skulle udfylde (bilag 2). Den 23. februar 2023 modtager 'danmark' helbredsskemaet af den 21. februar 2023 retur (bilag 2).

For at bekræfte de af Klager angivne oplysninger i helbredsskemaet, som 'danmark' modtog den 23. februar 2023, fremsender 'danmark' en elektronisk besked via Klagers selvbetjening, hvori 'danmark' anmoder Klager om at indsende dokumentation for Klagers aktuelle kolesteroltal fra Klagers læge (bilag 3).

Den 14. marts 2023 uploader Klager den anmodede dokumentation af den 23. februar 2023 for sine kolesteroltal fra Klagers praktiserende læge via sin selvbetjening (bilag 4).

'danmark's' forsikringsmedarbejder anmoder 'danmark's' lægekonsulent, om at vurdere Klagers uploadede dokumentation af den 14. marts 2023. Lægekonsulenten vurderer, at Klagers kolesteroltal er forhøjede, men at dokumentationen angår Klagers kolesteroltal for 2018 (bilag 5).

På baggrund af lægekonsulentens vurdering anmoder 'danmark' Klager på ny om at indsende dokumentation for Klagers aktuelle kolesteroltal den 16. marts 2023 (bilag 6).

Den 14. april 2023 uploader Klager den anmodede dokumentation af den 16. marts 2023 for sine kolesteroltal fra Klagers praktiserende læge via sin selvbetjening. Dokumentationen angår Klagers aktuelle kolesteroltal (bilag 7).

3. Vurdering af om Klager opfylder 'danmark's' forsikringsbetingelser

'danmark's' lægekonsulent vurderer den 16. marts 2023, at Klagers totale kolesteroltal samt LDL-kolesteroltal fra 2018 er forhøjede ud fra Klagers uploadede dokumentation af den 14. marts 2023 (bilag 4), men da tallene er fra 2018, vurderer lægekonsulenten, at Klager skal indsende sine aktuelle kolesteroltal for at kunne foretage en konkret vurdering af Klagers kolesteroltal (bilag 5).

Det fremgår af Klagers egen læges udtalelser af Klagers aktuelle kolesteroltal, at Klagers totale kolesterol er på 5,4 samt at Klagers LDL-kolesterol er på 4,1. Klagers læge skriver, at begge dele er en smule forhøjet (bilag 7).

Det er 'danmark's' vurdering, at Klager på optagelsestidspunktet har et forhøjet kolesteroltal. Dermed forelå der en risiko for, at 'danmark' påtager sig en forøget risiko for dækning af medicinske eller andre behandlingsudgifter, som kan henføres til Klagers forhøjede kolesteroltal, hvorfor Klager ikke opfyldte 'danmark's' Generelle forsikringsbetingelsers § 1.3.1, nr. 2.

Klager blev ved det elektronisk brev den 14. april 2023 meddelt, at Klager har fået afslag på sin ansøgning om medlemskab af 'danmark' (bilag 8).

Klager indsender den 17. april 2023 en elektronisk besked til 'danmark', hvori Klager spørger ind til, om Klager kan søge om medlemskab igen, hvis Klagers kolesteroltal er normale (bilag 9).

'danmark' besvarer Klagers henvendelse ved en elektronisk besked og oplyser Klager om, at Klager kan indsende en ny ansøgning om medlemskab af 'danmark', når Klagers kolesteroltal er faldet (bilag 10).

Klager indsender den 17. april 2023 en klage til 'danmark's klageansvarlig og gør gældende, at 'danmark' ikke kan give afslag på baggrund af Klagers kolesteroltal, da Klager anfører, at kolesteroltal ikke udgør sygdom eller medicinsk behandling. Klager gør tillige gældende, at 'danmark's fokus på Klagers kolesteroltal ikke indikerer, om Klager er sund og rask (bilag 12).

'danmark's klageansvarlig svarer Klager den 20. april 2023 og vurderer på baggrund af de lægelige oplysninger om Klager, at Klager på optagelsestidspunktet ikke opfylder 'danmark's helbredsbe-
tingelser (bilag 13). 'danmark's klageansvarlig finder, at Klagers forhøjede kolesteroltal medfører en forøget risiko for åreforkalkning og dannelse af blodpropper, hvorfor den klageansvarlig fastholder afslaget på Klagers ansøgning om medlemskab.

4. Klagers påstande i brev til Ankenævnet af den 23. april 2023

'danmark's betingelser for førstegangsoptagelse, følger af ordlyden i de Generelle forsikringsbetingelser § 1.3.1, hvoraf det direkte fremgår, at ansøgeren skal være *'fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket'*, samt at *'danmark' ikke påtager sig en forøget risiko'*, jf. § 1.3.1, nr. 2.

Forsikringstageren skal dernæst tilvejebringe alle relevante oplysninger om sit helbred ved indtegningstidspunktet, som 'danmark' foretager sin risikovurdering på baggrund af i forbindelse med forsikringstagerens ansøgning om medlemskab.

Der kan ikke stilles som en betingelse at udforme forsikringsbetingelserne med en udtømmende liste således, at kolesterol, andre sygdomme, diagnoser, risici osv. er nedskrevet i 'danmark's Generelle forsikringsbetingelsers § 1.3.1, førend 'danmark' kan begrunde sit afslag på Klagers ansøgning om medlemskab.

I udformningen af 'danmark's forsikringsbetingelser skal 'danmark' også varetage sit eget hensyn til interne forretningsgange og forretningshemmeligheder, som inddrages i 'danmark's individuelle risikovurderinger af forsikringstageres ansøgninger om medlemskab. En udtømmende liste som beskrevet, imødekommer heller ikke dette hensyn.

'danmark' finder således ikke, at der er holdepunkter for at imødekomme Klagers påstand om, at kolesterol skal fremgå som en eksplicit risiko i de Generelle forsikringsbetingelser, som 'danmark' ikke påtager sig at dække, førend 'danmark' retmæssigt kan begrunde sit afslag på Klagers ansøgning.

Det skal hertil bemærkes, at det er underordnet, hvad der er årsag til Klagers forhøjede kolesteroltal. Alene det faktum, at Klager har et forhøjet kolesteroltal, er tilstrækkeligt til, at Klager ikke opfyldte 'danmark's helbredsbe-
tingelser, idet 'danmark' netop yder tilskud til f.eks. blodtryksned-

sættende behandling, samt kolesterolmedicin. Klager ville have en forøget risiko for fremadrettet at være berettiget til tilskud til medicin og behandling, hvilket ikke er tilfældet for en rask person.

Vurderingen af om forhøjet kolesteroltal er en sygdom, vælger 'danmark' ikke at tage stilling til, da det ikke er relevant for sagen, selvom Klager gør gældende, at kolesterol ikke er en sygdom. Der henvises desuden til 'danmark's klagesvar til Klager, hvori der står, at 'danmark's klageansvarlig er enig i, at *'forhøjet kolesterolindhold i blodet ikke i sig selv er en sygdom, men at det kan medvirke til udvikling af åreforkalkning samt øge risikoen for blodpropper'* (bilag 13).

Det er ikke op til Klager selv eller Klagers praktiserende læge at foretage en forsikringsmæssig risikovurdering af Klagers helbred, idet Klager anfører, at Klager er sund og rask. Derudover hævder Klagers læge, at Klagers forhøjede kolesterol ikke er arveligt. Det er alene 'danmark', som kan lave denne forsikringsmæssige risikovurdering på baggrund af Klagers helbredsoplysninger, som Klager har tilvejebragt.

De afgivne helbredsoplysninger vurderes af 'danmark's forsikringsmedarbejdere i samarbejde med 'danmark's lægekonsulent ud fra en forsikringsrisiko, og risikoen ved forhøjet kolesteroltal overstiger hvad 'danmark's interne retningslinjer accepterer. Afslaget er i overensstemmelse hermed, hvorfor 'danmark' med baggrund i interne retningslinjer har givet afslag på Klagers ansøgning om medlemskab i Basis-Sygeforsikring.

5. Relevante ankenævnskendelser

'danmark' henviser i øvrigt til den principielle kendelse 80.012 afsagt af Ankenævnet for Forsikring, hvori Klager ikke fik medhold i sin klage over, at et forsikringsselskab afviste at antage en forsikring på normale vilkår med henvisning til de helbredsoplysninger, selskabet havde modtaget om klageren, da der bestod en forhøjet risiko. Nævnet lagde i sin kendelse til grund, at et gruppelevsforsikringsselskab ikke har pligt til at tegne en forsikring, hvis det ikke finder risikooplysningerne tilfredsstillende. Nævnet kan således ikke pålægge et selskab at antage en forsikring, som selskabet ikke ønsker at tegne.

Desuden henvises til kendelse nr. 85.969, hvori Klager ikke fik medhold i sin klage over, at Sygeforsikring 'danmark' afviste at tegne forsikring under henvisning til forsikringsbetingelsernes § 1.3.1, hvor 'danmark' henviser til en helbredserklæring, som Klageren afgav i forbindelse med sin ansøgning. Nævnet bemærker, at ifølge det almindelige princip om aftalefrihed, har selskabet ret til at skønne, om det vil acceptere en forsikringsbegæring.

Konklusion

Klager havde forhøjet kolesteroltal på tidspunktet for Klagers ansøgning om medlemskab, hvilket fremgår af Klagers indsendte dokumentation fra Klagers læge.

Når "danmark" modtager en ansøgning om optagelse, vil der altid ske en individuel og konkret stillingtagen til, om en ansøger helbredsoplysninger betyder en forøget risiko for at få medicin eller behandlinger. Der er tale om en ren medicinsk vurdering, som bliver foretaget af 'danmark's forsikringsmedarbejdere i tæt samarbejde med 'danmark's lægekonsulent.

'danmark's helbredskrav tager udgangspunkt i en forsikringsmæssig risikovurdering, og forhøjet kolesteroltal giver en forøget risiko for udvikling af åreforkalkning samt dannelsen af blodpropper.

Danmark anser derfor kolesteroltal som værende relevante helbredsoplysninger for Klagers ansøgning om medlemskab, som 'danmark' er berettiget til at inddrage og lægge til grund i risikovurderingen, som 'danmark' foretager af Klagers helbred, uagtet at Klager ikke lægeligt er syg eller har fået en diagnose.

Da Klager har forhøjet kolesteroltal, som kan medføre en øget risiko for udvikling af åreforkalkning samt dannelsen af blodpropper, er Klager derfor ikke fuldstændig rask på optagelsestidspunktet, da en sådan risiko ikke foreligger for en fuldstændig rask person, og Klager opfyldte derfor ikke 'danmark's Generelle forsikringsbetingelser § 1.3.1.

'danmark' vil ikke antage forsikringen, når sådanne oplysninger forelå på optagelsestidspunktet. 'danmark' fastholder afslaget af Klagers ansøgning om medlemskab i 'danmark's Basis-Sygeforsikring, jf. 'danmark's Generelle forsikringsbetingelser § 1.3.1 (bilag 14) og ankenævnspraksis."

Klageren har i besked af 1/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Sygeforsikringen Danmark ([medarbejder 2]) har igen lukket min ansøgning om medlemskab, igen begrundelse for, at de mener at kolesterol er en sygdom.

Inde på portalen 'Sundhed.dk', står der at 'Kolesterol er ikke en sygdom'.

...

Hvordan kan [medarbejder 2] afvise min ansøgning hvor [medarbejder 2] overfører kolesterol som sygdomsrelateret, og samtidig forklarer Sundhed.dk at kolesterol ikke er en sygdom.

Jeg bad videre i min klage om en faglig læges forklaring om kolesterol, men det er stadig [medarbejder 2], som ikke er læge, der afgør denne manglende lægekundskab om kolesterol?

... Sygeforsikringen Danmark må ikke bruge forkerte diagnoser til at afvise ansøgning om medlemskab til Sygeforsikringen Danmark.

Jeg henviser til Sundhed.dk linket og at Sygeforsikringen Danmark ikke må bruge noget der ikke er en sygdom, og lave det om til at være sygdom!

... i bunden af [medarbejder 2's] dokument forklaring side 5 af 6.

Sygeforsikringen Danmark 'vurderer' her at kolesterol kan have en risiko for at kunne udvikle en sygdom.

- Er ikke ensbetydende med at kolesterol ER en sygdom.!

2 forskellige fakta som Sygeforsikringen Danmark blander sammen og forvrider sine egne forklaringer i sine 4 regel punkter om medlemskab.

(Nederst)

Når Sundhed.dk forklarer at kolesterol ikke er en sygdom, er det et faktum at en person på det givende tidspunkt er 100% rask, når ingen sygdom er målt hos personen uanset hvilke kolesteroltal eller ej.

Sygeforsikringen Danmark modsiger sine egne 4 regel punkter om adgang til medlemskab. Og modsiger lægevidenskaben.

Sygeforsikringen Danmark må bidrage med en faglig læges vurdering på min klage. Og svare konkret på de spørgsmål jeg stiller og ikke sine egne uskrevne vurderinger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens helbredsoplysninger den 28/1 2023 ved tegning af forsikringen fremgår bl.a.:

"Helbredserklæring: Bemærkning

Sygdom.: Jeg har et permanent ar på venstre øjes hornhinde, der forårsager et uklart syn

Behandling.: Fik salve og dråber 1990. Ellers ingen behandling og ingen bivirkninger siden 19

Kommentar.: Lægetjek for 2,5 år siden m blodprøver. Anelse kolesterol, men sund og rask."

Af klagerens kolesteroltal målt 23/3 2023 fremgår bl.a.:

"sender dig her dine kolesterol.

Total kolesterol på 5,4 og LDL kolesterol på 4,1. Begge dele en smule forhøjet.

...

Laboratoriesvar

...

Total kolesterol 23-03-23 5.4 5.0 mmol/L

HOL 23-03-23 1.3 1.0 mmol/L

LDL-Cholesterol; 23-03-23 4.1 3.0 mmol/L

Triglycerid;P 23-03-23 1.43 2.00 mmol/L ..."

Af selskabets besked af 14/4 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget dokumentation fra lægen, hvor der er oplyst, at du har forhøjet kolesterol.

Dermed opfylder du desværre ikke vores helbreds krav og kan derfor ikke blive medlem i Basis-Sygeforsikring, Gruppe 5, Gruppe 1 eller Gruppe 2. For at du kan optages som medlem i Basis-Sygeforsikring, Gruppe 5, Gruppe 1 eller Gruppe 2, skal du være medicin- behandlings- og symptomfri i mindst 12 måneder og samtidig opfylde de øvrige helbreds krav. Se forsikringsbetingelserne 1.3.1.

Gruppe S

Vi vil gerne tilbyde dig at søge om medlemskab af Gruppe S, som er en særlig gruppe, vi tilbyder visse ansøgere, der ikke opfylder vores helbreds krav. Gruppe S svarer tilskudsmæssigt til Gruppe 5, dog er der ingen tilskud til medicin i Gruppe S.

Er du interesseret i at ansøge om medlemskab af Gruppe S, kan du finde ansøgningen til Gruppe S på *Min side* under *Status på din ansøgning* ved at klikke på det røde udråbstegn. Herefter skal du klikke på *'Besvar spørgsmål'*, og så skal du besvare spørgsmålene til Gruppe S inden svarfristen udløber.

Modtager vi din ansøgning til Gruppe S inden svarfristen udløber og kan godkende helbredsoplysningerne, vil du blive medlem i Gruppe S fra den 28. januar 2023.

Læs om Gruppe S på sygeforsikring.dk/GruppeS."

Af selskabets besked af 17/4 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Du er velkommen til at sende en ny ansøgning, når dine kolesteroltal er faldet. Vi vil også til den tid bede om dokumentation for dine aktuelle kolesteroltal fra lægen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1.3.1

For at førstegangsoptagelse kan blive godkendt i Gruppe 1, 2, 5, og Basis-Sygeforsikring, er det en betingelse (se dog pkt. 1.3.2 om Gruppe S):

- at ansøgning herom er 'danmark' i hænde inden det fyldte 60. år
- at vedkommende er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket og ikke lider af nogen ofte tilbagevendende sygdom eller af en legemssvaghed, der medfører, at 'danmark' påtager sig en forøget risiko for dækning af medicin- eller andre behandlingsudgifter (dog kan vedkommende optages i 'danmark', såfremt den tilbagevendende sygdom eller legemssvaghed ikke medfører en forøget risiko for 'danmark')
- at vedkommende ikke forventer at skulle have medicin eller har haft forbrug af medicin inden for de seneste 12 måneder
- at vedkommende ikke er henvist til, forventer at skulle eller har været i behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, psykolog eller andre behandlere inden for de seneste 12 måneder.

1.3.2

Uanset helbredskravene i punkt 1.3.1 kan medlemmer optages i Gruppe S ud fra en af 'danmark' foranstaltet konkret lægelig bedømmelse.

...

1.6.2

Skift fra en gruppe til en anden kan kun ske én gang inden for 12 måneder og tidligst 1 år efter indmeldelsen.

Medlemmer i Gruppe S har ikke krav på at kunne skifte gruppe.

...

5. Basis-Sygeforsikring

5.1

Der udbetales ikke erstatninger til medlemmer, der har tegnet Basis-Sygeforsikring.

5.2

Bortset fra reglen i punkt 5.1 har medlemmer, der har tegnet Basis-Sygeforsikring, samme rettigheder og forpligtelser som andre "danmark"-medlemmer."

Nævnet udtaler:

Klageren ønskede at tegne Basis-Sygeforsikring, der er et hvilende medlemskab med mulighed for at skifte til en tilskudsgivende gruppe på et senere tidspunkt. Han klager over, at selskabet har afslået at tegne forsikringen med henvisning til, at hans kolesteroltal er forhøjet.

Klageren har i sin ansøgning om Basis-Sygeforsikring af 28/1 2023 oplyst, at han har været til "Lægetjek for 2,5 år siden m blodprøver. Anelse kolesterol, men sund og rask". Selskabet har bedt om kolesteroltal for 2023. Klagerens kolesteroltal i 2023 viser totalt 5,4 og LDL-kolesterol på 4,1, hvilket klagerens læge har beskrevet som "en smule forhøjet".

Klageren har anført, at han opfylder selskabets betingelser for at blive optaget som medlem. Forhøjet kolesterol er ikke en sygdom, han er fuldstændig rask, og han får ikke medicin. Der står intet i selskabets betingelser om, at der kan gives afslag på forsikringsdækning på grund af forhøjet kolesterol.

Selskabet har anført, at der altid vil ske en individuel og konkret stillingtagen til, om en ansøgers helbredsoplysninger betyder en forøget risiko for at få medicin eller behandlinger. Der er tale om en ren medicinsk vurdering, som bliver foretaget i tæt samarbejde med selskabets lægekonsulent. Der kan ikke stilles krav om en udtømmende liste i forsikringsbetingelserne over forhold, som medfører, at forsikringstegning afslås.

Selskabet har anført, at kolesteroltal er relevante helbredsoplysninger, som selskabet er berettiget til at inddrage og lægge til grund i risikovurderingen af klagerens helbred, uagtet at klageren ikke lægeligt er syg eller har fået en diagnose. Klagerens forhøjede kolesteroltal kan medføre en øget risiko for udvikling af åreforkalkning samt dannelsen af blodpropper. Klageren er ikke fuldstændig rask på optagelsestidspunktet, da en sådan risiko ikke foreligger for en fuldstændig

rask person, og han opfylder derfor ikke selskabets optagelseskriterier i de generelle forsikringsbetingelsers § 1.3.1.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 1.3.1, at det er en betingelse for at førstegangsoptagelse kan blive godkendt i Basis-Sygeforsikring, at "....• at vedkommende er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket og ikke lider af nogen ofte tilbagevendende sygdom eller af en legemssvaghed, der medfører, at 'danmark' påtager sig en forøget risiko for dækning af medicin- eller andre behandlingsudgifter (dog kan vedkommende optages i 'danmark', såfremt den tilbagevendende sygdom eller legemssvaghed ikke medfører en forøget risiko for 'danmark') • at vedkommende ikke forventer at skulle have medicin eller har haft forbrug af medicin inden for de seneste 12 måneder ...".

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at selskabets afvisning af at tegne Basis-Sygeforsikring ikke er i overensstemmelse med selskabets acceptregler i forsikringsbetingelsernes § 1.3.1. Flertallet finder, at selskabet ikke har bevist, at klageren ikke er fuldstændig rask i optagelsesøjeblikket, og at selskabet påtager sig en forøget risiko for dækning af medicin- eller andre behandlingsudgifter. Selskabet kan derfor ikke afvise klagerens ansøgning, og selskabet skal tilbyde klageren at tegne Basis-Sygeforsikring fra ansøgningstidspunktet den 28/1 2023.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at forhøjet kolesterol ikke i sig selv er en ofte tilbagevendende sygdom, og at det ikke er bevist, at kolesterolniveauerne kan kvalificeres som en legemssvaghed, som i sig selv betyder, at der er en forhøjet risiko for, at klageren på sigt vil udvikle et behandlingsbehov for forhøjet kolesterol eller hjerte-kar-sygdomme.

Flertallet har også lagt vægt på, at klageren på ansøgningstidspunktet ikke er eller har været i medicinsk behandling for forhøjet kolesterol.

Ankenævnet for Forsikring

13.

99711

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets risikovurdering af klagerens kolesteroltal, og at selskabet har afvist at tegne Basis-Sygeforsikring for klageren.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har et totalt kolesteroltal på 5,4 og et LDL-kolesteroltal på 4,1, og at forhøjet kolesterol kan medføre en øget risiko for udvikling af åreforkalkning og dannelse af blodpropper.

Mindretallet har også lagt vægt på, at selskabet ved at forsikre klageren påtager sig en forøget risiko for dækning af medicin- og andre behandlingsudgifter i forhold til en fuldstændig rask person.

Mindretallet har noteret sig selskabets oplysning til klageren om, at han igen kan søge om medlemskab, når kolesteroltallet er faldet.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Sygeforsikringen "danmark", skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise at tegne Basis-Sygeforsikring. Selskabet skal tilbyde klageren Basis-Sygeforsikring fra ansøgningstidspunktet den 28/1 2023.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

99711

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings