

## Forsikret solidaritet?

Eilert Ringdal

Forhandlingssjef i Psykologforeningen

Jeg og min mann har i alle år hatt gruppelivsforsikring via Psykologforeningen og Akademikernes tilbud. Nå er mitt eldste barn også ferdig psykolog, og søkte nylig om tilsvarende forsikring. Det ble et delvis avslag – og med en ytterst diffus begrunnelse om at helsetilstanden ikke var tilfredsstillende. Solidaritet er sentralt i psykologers arbeid. Hva slags vilkår setter foreningen når de inngår avtaler av denne typen? Min ektefelle og jeg besto helsetesten den gang vi tegnet forsikringer. Men vi vet med oss selv at helsen nå er mindre god enn før, og risikoen for både uførhet og død er langt større enn tidligere.

Kollektivist

De fleste av de forsikringstilbud vi har til våre medlemmer er fremforhandlet for alle akademikerforeningene samlet. Det gjelder også gruppelivsforsikringene. Ved å gå gjennom Akademikerne blir vi en større gruppe, og det er da letter å få økonomisk bedre tilbud. De aktuelle forsikringene er blandt de beste og billigste som tilbys (jamfør oppslag i dagspressen i høst).

Forsikringene er kollektive og solidariske, men et prinsipp i forsikring er at det kun slippes inn personer i ordningen som på innmeldingstidspunktet *ikke* er berettiget til utbetalinger – eller tilhører en gruppe med større skaderisiko enn vanlig i befolkningen. Når en risikogruppe utelukkes eller begrenses på annet vis, kan en godt si at dette ikke er særlig solidarisk. I Folketrygden derimot slipper alle inn. Men i motsetning til Folketrygden, har forsikringer i private selskaper ingen tvang om at alle må tegne forsikring. Det er ordningen med tvangsdeltakelse som gjør at Folketrygden kan opptre ekstremt solidarisk. En privat forsikringsordning er avhengig av at de fleste som tegner forsikringen *ikke* blir berettiget til utbetaling. Alle slike private forsikringsordninger må gå med samlet overskudd, hvis ikke må enten premien forhøyes eller ordningen nedlegges. Blir premien for høy, vil ingen friske tegne forsikring. Det er dette som er bakgrunnen for ordningen med helseattest ved nytegning av endel forsikringer.

Dere hadde god helse da dere tegnet forsikringen. Dersom dere senere slumper til å få dårlig helse, er det slike tilfeller forsikringer er ment å dekke. Selv om du og din mann i dag ikke ville kunne ha god nok helseattest til nytegning, tegnet dere forsikring før dere hadde helseproblemer.

Noen risikogrupper vil kunne tegne forsikring. Men siden de tilhører en risikogruppe, vil forsikringsselskapene vanligvis enten begrense hva forsikringen dekker, eller kreve større årlig premie.

Kravene til helseattest er ikke spesielle for de ordninger vi tilbyr våre medlemmer. Det er beklagelig at begrunnelsen for at det tilbys kun en delvis forsikring er uklar. Jeg vil tro at forsikringsselskapet vil kunne klargjøre mer dersom dere henvender dere dit igjen.