629/01

Den 8. oktober 2001 blev i sag nr. 55.040:

xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Europæiske Rejse-
forsikring A/S
Frederiksberg Allé 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at refundere klagerens udgifter til lægebehandling i forbindelse med klagerens graviditet.

Af klagen til nævnet fremgår bl.a.: "Sagen er den, at i august 1998 købte jeg en 18 mdrs. forsikring hos Europæiske, eftersom jeg havde fået arbejde i USA. ... I august 99 (efter ca. 12 måneders ophold i USA) fandt min mand og jeg ud af, at jeg var blevet gravid. ... Jeg mener klart, at de sidste syv måneder hvor jeg opholdt mig i USA og gik til behandling hos læge, fik foretaget prøver, skanninger osv. bør dækkes under denne forsikring. (Pga. mit arbejde kunne jeg ikke bare rejse hjem! Samt den danske sygesikring ville også ha' givet mig karantæne). Selve fødslen var sat til efter udløbet af forsikringen og jeg er klar over, at den derfor ikke er dækket! Men de syv måneder af graviditeten hvor jeg opholdt mig i USA, mener vi, min mand og jeg, bør erstattes. Der står tydeligt i policen at Europæiske dækker lægebesøg, fødsel, behandling af et ufødt barn, barn der er født for tidligt osv. Ingen steder i policen, står der skrevet noget om, at de ikke dækker. ... Min mand og jeg forstår herved, at der tages hensyn til et ufødt barn, hvilket betyder, at der er visse undersøgelser som er nødvendige for at holde opsyn med, om barnet vokser og udvikler sig normalt. Jeg ønsker klart, at få en dækning på de ud-

gifter jeg har haft mens jeg var gravid, (de første syv måneder af graviditeten). Det har skabt stor økonomisk kaos i min mands og min økonomi."
Selskabet har i skrivelse af 9/2 2001 bl.a. anført: "Forsikrede retter henvendelse til Europæiske og anmoder om dækning af lægeudgifter i forbindelse med graviditet, herunder undersøgelse af jordemoder, scanning, test m.m. ... Vi meddeler forsikrede, at forsikringen ikke dækker udgifter i forbindelse med graviditet, da dette ikke er en sygdom. ... Af forsikringsbetingelser nr. 7040A pkt. 2.2. fremgår det hvilke skadetilfælde der er omfattet af forsikringen: Rejseforsikringen dækker skadetilfælde forårsaget af akut sygdom eller tilskadekomst, som er opstået på rejsen. Rejseforsikringen dækker endvidere fødsel indtil 4 uger før forventet fødsel. Da graviditet og efterfølgende undersøgelser heraf, ikke betragtes som en akut opstået sygdom, må vi hermed meddele nævnet, at den tegnede forsikring ikke dækker forsikringstagerens udgifter."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**2 SYGDOM/HJEMTRANSPORT BEMÆRK:** ... **2.2 Hvilke skadetilfælde dækker rejseforsikringen?** Rejseforsikringen dækker skadetilfælde forårsaget af *akut sygdom* eller tilskadekomst, som er opstået på rejsen. Rejseforsikringen dækker endvidere fødsel indtil 4 uger før forventet fødselstidspunkt – se pkt. 2.3.d. **2.3 Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?** Rejseforsikringen dækker nødvendige udgifter til a) **behandling hos læge** med autorisation i det land, hvor du bliver behandlet (behandlende læge) ... d) **fødsel, behandling af et ufødt barn eller et barn, der er født for tidligt,** indtil 4 uger før forventet fødselstidspunkt. Udgifterne er dækket under moderens forsikring. Udgifterne til behandling af ufødt eller for tidligt født barn skal være omfattet af indeværende sygdomsdækning."

Nævnet udtaler:
Klagerens graviditet kan ikke anses for akut sygdom.

Da forsikringens dækning i forbindelse med graviditet ud over at være tidsmæssigt begrænset til 4 uger før forventet fødselstidspunkt er begrænset til udgiftsposterne fødsel,

behandling af et ufødt barn samt behandling af et barn, der er født for tidligt, følger allerede heraf, at klageren ikke er dækket i det hævdede omfang.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard