



ERHVERVS- OG
VÆKSTMINISTEREN

15. december 2011

Besvarelse af spørgsmål 17 alm. del stillet af Erhvervs-, Vækst- og Eksportudvalget den 17. november 2011 efter ønske fra Karsten Lauritzen (V).

ERHVERVS- OG
VÆKSTMINISTERIET
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Spørgsmål:

Med udgangspunkt i vedlagte henvendelse fra en borger, bedes ministeren redegøre for gældende dansk lovgivning vedrørende rejseforsikringer i forhold til, hvordan forsikringsselskaber må begrænse den forsikredes handlemuligheder, hvis den pågældende ønsker at være dækket.

Tlf. 33 92 33 50
Fax 33 12 37 78
CVR-nr 10 09 24 85
oem@oem.dk
www.oem.dk

Svar:

Jeg har forelagt spørgsmålet for Finanstilsynet, der har oplyst følgende, som jeg kan henholde mig til:

”Forsikringsselskaber har efter de gældende regler ikke pligt til at tegne en rejseforsikring, hvorfor det er op til det enkelte forsikringsselskabs ledelse at beslutte hvilke typer af skader, forsikringsselskabet ønsker at dække.

Det vil således være op til det enkelte forsikringsselskab at vurdere, om de ønsker at tilbyde eksempelvis borgere med kroniske sygdomme en rejseforsikring, der dækker skader, der skyldes den pågældendes kroniske sygdom.

Forsikring og Pension har oplyst, at langt de fleste selskaber ikke afviser at tegne rejseforsikringer for kronisk syge forsikringstagere, men at selskaberne dog mindsker deres risiko ved at stille krav om stabilitet i korte tid. Perioden kan variere fra 2-6 måneder hos selskaberne, og den enkelte forsikringstager kan selv vælge hvilket selskab, den pågældende ønsker at tegne sin forsikring hos.

Endelig oplyser Forsikring og Pension, at der ved forsikringsselskabers behandling af anmodning om forhåndsstilsagn altid er tale om sagsspecifikke vurderinger. Det er således ikke udelukket, at forsikringsselskabet kan tegne en forsikring, blot fordi ens sygdom ikke har været stabil inden for den anførte periode.”