

Helbredserklæring

Begæring om indtræden i gruppelivsforsikring

(Se efterfølgende sider vedrørende kundeoplysninger om helbredsoplysninger og samtykke)



Gruppelivsordning nr. _____

Stilling		Cpr-nr.	
Navn (Fornavne - efternavn)			
Adresse			
Postnr.	By		

Har du indenfor de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Hvilken? Hvornår? Hvor længe?	
Har du indenfor de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium e.lign.? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Hvor? For hvad? Hvornår? Hvor længe?	
Har du indenfor de sidste 10 år været syg eller sygemeldt i længere tid end 1 måned? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Hvilken lidelse? Hvornår? Hvor længe?	
Er du for tiden fuldstændig rask og arbejdsdygtig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Anfør i benægtende fald sygdommen	
Anfør din højde og vægt.	Højde	Vægt
Hvem er din læge?	Lægens navn og adresse oplyses	

Ovennævnte ønsker herved optagelse i gruppelivsforsikringen på de betingelser, der er aftalt mellem

Forsikrings-Aktieselskabet Alka Liv II og _____
(Navn på forening, virksomhed eller lign)

Udfyldes af Alka		
Indtrådt	/	20

	Udfyldes af Alka	
	Udtrådt	/ 20

0725:11

Dine helbredsoplysninger

Jeg bekræfter med min underskrift, at de oplysninger, som jeg har afgivet om mit helbred, er korrekte, og at jeg ikke har fortiet noget. Er mine oplysninger urigtige, eller undlader jeg relevante oplysninger, er jeg bekendt med, at jeg kan miste retten til erstatning.

Rådgivning, service og tilbud

Jeg tillader med min underskrift, at Alka anvender de afgivne oplysninger om kundeforholdet til brug for rådgivning, service og tilbud.

Samtykke ved tegning eller ændring af gruppelevsforikring (FP 001)

Jeg giver med min underskrift samtykke til, at Alka i forbindelse med min ansøgning om tegning af forsikring må indhente, anvende og videregive de oplysninger, som er nødvendige for selskabets vurdering af min ansøgning, og at Alka i den forbindelse må videregive oplysninger til identifikation af mig og min forsikrings sag til dem, som selskabet indhenter de relevante oplysninger fra. Selskabet præciserer over for den, som der indhentes oplysninger fra, hvilke oplysninger der er relevante.

Hvem kan der indhentes oplysninger fra?

Alka kan med dette samtykke indhente relevante oplysninger fra følgende aktører, som jeg har været eller er i kontakt med i nedenstående periode:

- Min nuværende og tidligere læge.
- Offentlige og private sygehuse samt laboratorier, ambulatorier og klinikker.
- Speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer og psykologer.
- Øvrige aktører, som jeg har oplyst Alka om i forbindelse med min ansøgning om tegning af forsikring.

De nævnte aktører kan med dette samtykke videregive de relevante oplysninger til Alka.

Hvilke typer af oplysninger kan behandles?

Samtykket omfatter indhentning, anvendelse og videregivelse af følgende kategorier af oplysninger: Helbredsoplysninger, herunder sygdomsoplysninger og oplysninger om kontakter til sundhedsvæsenet.

Samtykket omfatter ikke oplysninger om:

- Andre personers, f.eks. slægtinges, aktuelle eller tidligere helbredstilstand.
- Resultatet af gentests, som er udført for at belyse den forsikrings søgendes fremtidige risiko for at få nogle bestemte sygdomme (prædiktive genetiske tests).
- Deltagelse i samt resultatet af forebyggende undersøgelser. Dog må der oplyses om resultatet af sådanne undersøgelser, hvis disse viser aktuelle tegn på sygdom, eller disse vedrører sygdomme, som forsikrings søgende tidligere har haft, eller som allerede er i udbrud.

For hvilken tidsperiode kan der indhentes oplysninger?

Samtykket omfatter oplysninger for en periode på 10 år forud for tidspunktet for min underskrift af dette samtykke og frem til det tidspunkt, hvor Alka har taget stilling til min ansøgning om tegning af forsikring. Hvis oplysningerne for denne periode giver grundlag for det, kan Alka med en konkret begrundelse også indhente oplysninger, som ligger forud for denne periode.

Tidsbegrænsning, underretning mv.

Samtykket gælder for et år. Jeg kan til enhver tid trække mit samtykke tilbage og få berigtiget eller slettet eventuelle urigtige eller vildledende oplysninger. De, der involveres i min sag, informeres om mit samtykke.

Jeg får besked hver gang Alka indhenter oplysninger. Jeg bliver informeret om, hvorfor oplysningerne indhentes, hvilke oplysninger der indhentes og videregives, og for hvilken periode, samt hvem oplysningerne indhentes fra og videregives til.

Dato

Underskrift

Kundevejledning om helbredsoplysninger og samtykke

Samtykke

Når du tegner eller ændrer en gruppelivsforsikring, har Alka behov for oplysninger om dit helbred. Oplysningerne bruger vi til at vurdere den forsikringsmæssige risiko.

Vi kan ikke altid nøjes med de oplysninger, som du selv har. Derfor kan vi få behov for at indhente oplysninger fra andre kilder. Det kan eksempelvis være fra din læge eller hospital, men det kræver dit samtykke.

Med dit samtykke må disse kilder give oplysninger til Alka. Vi må kun indhente oplysninger, der er nødvendige for at vurdere din gruppelevsforsikring.

Du giver dit samtykke, når du underskriver den vedlagte helbredserklæring.

Du får besked, når Alka indhenter oplysninger

Hvis vi indhenter oplysninger hos andre kilder, giver vi dig besked om, fra hvem, hvilke oplysning og hvorfor.

Behandling af dine oplysninger

Dine oplysninger behandles efter Persondatalovens regler. Du har ret til at få oplyst, hvilke oplysninger vi har om dig, og du har mulighed for at gøre indsigelse mod, at vi bruger disse, når vi vurderer din forsikring.

Du kan altid trække samtykket tilbage

Dit samtykke gælder i et år efter, at du har givet det. En kopi af samtykket bliver givet til alle, som Alka ønsker at få oplysninger fra. Hvis du fortryder dit samtykke, kan du altid trække det tilbage.

Udfyldelse af helbredsoplysninger

Du kan få vejledning hos Alka om afgivelse af helbredsoplysninger. Men det er dit ansvar, at oplysningerne er rigtige.

Når du udfylder helbredserklæringen, er det vigtigt, at du besvarer alle spørgsmål og giver oplysninger om:

- Nuværende og tidligere sygdomme og ulykkestilfælde
- Varigt eller midlertidigt forbrug af medicin
- Undersøgelser/behandlinger hos læge, hospital, kiropraktor, fysioterapeut eller andre behandlere
- Psykiske lidelser

Du skal oplyse alt, du kan komme i tanke om, også selv om du tror, at det ikke har betydning for din forsikring.

Hvis du er i tvivl, om du har det hele med, kan du bede din læge om supplerende oplysninger fra din journal.

Afgiver du urigtige oplysninger, eller undlader du at oplyse om relevante ting, kan det medføre, at din forsikringssum ikke udbetales, den dag du måske får behov for at bruge forsikringen.

Hvad sker der med dine helbredsoplysninger?

Når du har udfyldt og underskrevet helbredserklæringen, skal du sende den til Alka.

Vi vurderer herefter dine helbredsoplysninger. I visse situationer vil vi bede dig eller din læge om flere oplysninger.

Hvis der er helbredsmæssige forhold, der gør, at vi ikke kan tilbyde dig forsikringen, giver vi dig besked herom.

Hvis vi kan godkende forsikringen, sender vi dig besked.

Alka træffer sine afgørelser på et lægefagligt og statistisk grundlag.