



Gruppelivsftale nr. 74020

## H E L B R E D S E R K L Æ R I N G

Du skal **selv** udfylde erklæringen og besvare **alle** spørgsmål omhyggeligt. Du må ikke fortie noget - heller ikke selv om du tror, det er uden betydning for FG.

Er du i tvivl om besvarelsen af spørgsmålene, f.eks. med hensyn til diagnoser og datoer, kan du kontakte din læge, inden du udfylder erklæringen. Lægen har ofte oplysningerne i journalen. Du er dog **selv** ansvarlig for oplysningerne. Lægens evt. honorar betales **ikke** af FG. Hvis der ikke er plads nok i de enkelte rubrikker, kan du vedlægge supplerende oplysninger, som også skal underskrives og påføres dit cpr.nr.

<b>Fornavn og efternavn</b>		
<b>Stilling</b>		<b>Cpr.nr.</b>
<b>Adresse</b>	<b>Postnr.</b>	<b>By</b>
Har du inden for de sidste 3 år konsulteret, været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut, psykolog/psykiater, fået foretaget laboratorieundersøgelse, fået udskrevet receptpligtig medicin eller været indlagt på sygehus, ambulatorium e.l.?  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nej **</span><span>Ja **</span></div>		Hvor? For hvad? Hvornår? Hvor længe? Evt. følger?
Er du under revalidering eller indstillet til/ansat i fleksjob?  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nej **</span><span>Ja **</span></div>		Hvis ja: Hvad er årsagen? Hvornår?
Er du indstillet til eller får du pension, eller invaliditetsydelse fra det offentlige på grund af dit helbred?  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nej **</span><span>Ja **</span></div>		
Har du indenfor de sidste 10 år været syg eller sygemeldt i mere end 1 måned?  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nej **</span><span>Ja **</span></div>		Hvilken lidelse? Hvornår? Hvor længe? Evt. følger?
Er du <b>fuldstændig rask?</b>	Ja **      Nej **	Hvis nej: Hvorfor ikke?
Er du <b>fuldt arbejdsdygtig?</b>	**            **	
Hvem er din læge? (anfør navn og adresse)		

Jeg erklærer, at alle spørgsmål er besvaret efter bedste overbevisning, og at jeg ikke har fortiet noget. Jeg er klar over, at urigtige eller manglende oplysninger, som kan være af betydning for Forenede Gruppelivs vurdering af den forsikringsmæssige risiko, kan medføre at forsikringen ikke dækker, hvis jeg får behov for at rejse krav om udbetaling fra selskabet.

Jeg er indforstået med at andre forsikringselskaber, pensionskasser, Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring samt andre autoriserede sundhedspersoner, der involveres i sagens behandling, kan gøres bekendt med de indhentede oplysninger. De anførte oplysninger slettes efter de gældende regler.

\_\_\_\_\_

den /

\_\_\_\_\_

underskrift



Samtykkegivers navn: \_\_\_\_\_ Samtykkegivers CPR-nr.: \_\_\_\_\_

**FP 001 Samtykke: Når jeg vil tegne en forsikring eller ændre i en forsikring, jeg allerede har**  
Livs-og skadeforsikring

**Cpr.nr.:**

**Navn:**

**Aftale nr.:**

Jeg giver med min underskrift samtykke til, at Forenede Gruppeliv (FG) i forbindelse med min ansøgning om tegning eller ændring af forsikring må indhente, anvende og videregive de oplysninger, som er nødvendige for selskabets vurdering af min ansøgning, og at FG 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?***

FG 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.
- Videncenter for Helbred & Forsikring.
- Øvrige aktører, som jeg har oplyst FG om i forbindelse med min ansøgning om tegning eller ændring af forsikring.

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

***Hvem kan de indhentede oplysninger videregives til?***

FG kan med dette samtykke videregive de indhentede oplysninger til følgende aktører, som hjælper FG med vurderingen af min ansøgning:

- Videncenter for Helbred & Forsikring

***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.
- Oplysninger om sociale og økonomiske forhold.

Samtykket omfatter ikke oplysninger om:

- Andre personers, f.eks. slægtninges, 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 FG har taget stilling til min ansøgning om tegning eller ændring af forsikring.

Hvis oplysningerne for denne periode giver grundlag for det, kan FG 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 FG 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	CPR nr.

**Samtykke til brug af e-Boks**

Samtykke e-Boks	
<b>SAMTYKKE</b>	
Jeg giver samtykke til, at FG må sende post til min e-Boks JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>	
Dato _____	Underskrift _____
Hvis du ikke giver FG samtykke til, at sende post til din e-Boks, vil du modtage posten som alm. post. Du kan til enhver tid fravælge, at FG sender post til din e-Boks. Læs mere om e-Boks i kundevejledningen.	

**Sendes sammen med helbredserklæringen til Forenede Gruppeliv, Krumtappen 4, 1. sal, 2500 Valby**

August 2017



## Kundevejledning

### Hvorfor skal jeg give oplysninger om mit helbred?

Du skal besvare en række spørgsmål om dit helbred så Forenede Gruppeliv (FG) kan vurdere om dine helbredsforhold udgør en forøget forsikringsrisiko på optagelsestidspunktet. Det er meget vigtigt, at du besvarer alle spørgsmål nøjagtigt, ellers risikerer du i værste fald at stå uden dækning, hvis skaden sker.

### Hvorfor skal jeg give samtykke?

FG overtager med tegningen af forsikringen en økonomisk risiko. FG har behov for at kende denne risiko, så vilkårene for forsikringen kan fastsættes.

FG kan ofte ikke nøjes med de oplysninger, som forsikringstageren selv er i besiddelse af og kan huske. FG har derfor behov for at få samtykke til, at indhente oplysninger fra f.eks. indlæggelser, behandlinger mv.

FG indhenter kun de oplysninger der er nødvendige for at kunne vurdere sagen, og behandles i overensstemmelse med Persondatalovens regler.

### Hvilke oplysninger skal jeg give?

Når du vil oprette en gruppelivsforsikring, skal du udfylde en helbredserklæring og eventuelt supplerende skemaer.

Når du udfylder helbredserklæringen og de andre spørgeskemaer, er det meget vigtigt:

- At du besvarer alle spørgsmål
- At du giver oplysning om nuværende sygdomme
- At du giver oplysning om tidligere sygdomme
- At du giver oplysning om varigt eller midlertidigt forbrug af medicin
- At du giver oplysning om undersøgelser og behandlinger hos autoriserede sundhedspersoner (f.eks. læger, kiropraktorer eller fysioterapeuter), sygehuse og sundhedsmæssige institutioner.

Hvis du er i tvivl om besvarelsen af spørgsmålene, f.eks. med hensyn til diagnoser og datoer, kan du kontakte din læge, inden du udfylder erklæringen. Lægen har ofte oplysningerne i journalen. Lægens evt. honorar betales **ikke** af FG.

Du skal dog ikke oplyse om resultatet af gentests, dvs. undersøgelser der kan belyse dine arveanlæg og deraf følgende risiko for fremtidige sygdomme.

### Ansvar for at skemaet udfyldes korrekt er dit og dit alene.

Du skal være særlig opmærksom på ryglidelser og psykiske lidelser og på alkoholmisbrug. Nogle er tilbøjelige til at bagatellisere problemer med ryggen eller fortie brug af piller. Andre har svært ved at fortælle om f.eks. psykiske lidelser og kønssygdomme, men du kan trygt give følsomme oplysninger. Kun de personer, der skal behandle din sag, ser dine oplysninger, og de har alle tavshedspligt ifølge loven. Hvis du ønsker det, kan du skrive de følsomme oplysninger i et brev og lægge det i en lukket kuvert, stilet til FGs læge.

Kommer du senere i tanke om noget, du har glemt at oplyse, skal du rette henvendelse til FG.

### Hvad sker der med mine helbredsoplysninger?

Dine helbredsoplysninger bliver behandlet **fortroligt** og opbevares under sikre forhold.

Så længe du har forsikringen beholder FG dine helbredsoplysninger. Når din forsikring ophører slettes dine helbredsoplysninger efter reglerne i Persondataloven.



### **Hvis skaden sker?**

Hvis der sker en skade og der ansøges om, udbetaling fra forsikringen, kan FG indhente oplysninger om dine helbredsforhold. Helbredsoplysningerne indhentes med din eller dine efterladtes tilladelse fra autoriserede sundhedspersoner (f.eks. læger, kiropraktorer eller fysioterapeuter), sygehuse og sundhedsmæssige institutioner. Helbredsoplysningerne sammenholdes med de svar, du gav, da du oprettede din gruppelivsforsikring.

Hvis du gav urigtige helbredsoplysninger, da du oprettede gruppelivsforsikringen, kan din erstatning i værste fald bortfalde.

### **FG bruger e-Boks**

FG sender kun udvalgte brevtyper via e-Boks, men vi arbejder løbende på, at al kommunikation sker via e-Boks. Det betyder, at vi i en periode stadig vil sende nogle breve som almindelig post. e-Boks er en sikker digital postkasse på nettet, hvor man kan modtage og opbevare dokumenter. Brug af e-Boks er mere sikker end brug af e-mails, da e-Boks beskytter adgangen til dokumenterne med en række komponenter og procedurer.

Hvis du giver dit samtykke til, at FG kan sende post til din e-Boks, sender vi kun post, som vedrører din forsikring i FG. Du kan til enhver tid fravælge, at vi sender post til din e-Boks.

Hvis du har givet samtykke til, at modtage post fra FG i din e-Boks på en af FGs blanketter, herunder blanketter på Mit Gruppeliv, skal du sende en mail til [fg@fg.dk](mailto:fg@fg.dk) og bede FG om at slette dit samtykke.

Hvis du har tilmeldt dig til, at modtage post fra FG på [www.e-boks.dk](http://www.e-boks.dk), skal du selv slette din tilmelding i e-Boks.

Indtil du har slettet din tilmelding, vil du modtage post fra FG i din e-Boks.

Breve sendt til din e-Boks vil du også kunne se på [www.fg.dk](http://www.fg.dk) under Mit Gruppeliv.

August 2017