

Hvornår er du dækket af din forsikring?

Hvis dine oplysninger er tilfredsstillende, er vores udgangspunkt, at forsikringen allerede dækker fra det øjeblik, vi modtager din begæring og helbredserklæring eller på et senere tidspunkt, hvis du ønsker det.

Når vi vurderer din forsikring, kan der være forhold, som betyder, at forsikringen ikke dækker dig. Det kan være fordi, den ønskede forsikring ikke opfylder lovgivningen eller Danica Pensions almindelige regler for at acceptere din forsikring – det kan for eksempel skyldes, at vi først skal have yderligere helbredsoplysninger.

Hvorfor skal du give oplysninger om dit helbred?

Inden vi kan sikre dig og din familie med en forsikring, har vi brug for, at du besvarer en række spørgsmål om dit helbred.

Vi udregner nemlig prisen for din indbetaling og dækning på baggrund af dine helbredsoplysninger.

Prisen skal matche risikoen

Har vi ikke de korrekte oplysninger, kommer du til at betale en forkert pris og får en forkert dækning. I værste fald risikerer du at stå uden dækning, hvis skaden sker. Har du for eksempel en ryg-lidelse eller et dårligt hjerte, er risikoen for at blive invalid eller dø højere. Du skal derfor betale en højere pris, hvis du har et mindre godt helbred.

Forbehold (klausul) i forsikringen

Vil du ikke have, at prisen bliver højere, er en anden mulighed måske at sætte et forbehold ind i forsikringen. Så betaler du den normale pris, men får ingen erstatning, hvis du bliver invalid på grund af den lidelse, som forbeholdet omfatter.

Hvilke helbredsoplysninger skal du give?

Når du udfylder helbredserklæringen og de andre spørgeskemaer fra Danica Pension, er det meget vigtigt, at du

- besvarer alle spørgsmål
- oplyser om nuværende sygdomme
- oplyser om tidligere sygdomme
- oplyser om varigt eller midlertidigt forbrug af medicin
- oplyser om alle undersøgelser og behandlinger hos læger, kiropraktorer, fysioterapeuter, psykologer med flere

Skjulte lidelser

Visse sygdomme og lidelser kan være skjulte, og derfor kan nogle kunder være tilbøjelige til at bagatellisere problemer med ryggen eller undlade at fortælle om psykiske lidelser, brug af piller eller alkohol. Man kan også blive usikker på, om en bestemt sygdom eller et lægebesøg skal nævnes. For en sikkerheds skyld skal du dog nævne alle de forhold, du kan komme i tanke om – også selv om du tror, at det ikke har betydning for din forsikring.

Er du i tvivl?

Hvis du er i tvivl om, hvorvidt du har det hele med, kan du bede din læge om supplerende oplysninger fra din journal. Du kan også bruge din e-journal på sundhed.dk til at huske de undersøgelser, du har været til. Det er dog ikke sikkert, at din læge eller e-journal har alle oplysninger – det kan for eksempel være tilfældet, hvis du har skiftet læge, eller andre har behandlet eller undersøgt dig. Det kan derfor være en hjælp at kontakte disse personer eller få hjælp af din familie med at indsamle de nødvendige informationer. Men det er dig alene, der har ansvaret for, at alle spørgsmål er besvaret korrekt og fyldestgørende.

Kommer du alligevel i tanke om noget, du har glemt at oplyse, skal du straks give besked til Danica Pension.

Følsomme oplysninger

Dine personlige helbredsoplysninger bliver behandlet fortroligt. De få, som ser dine helbredsoplysninger, har tavshedspligt.

Hvis du ønsker det, kan du skrive de følsomme oplysninger i et brev og lægge det i en lukket kuvert stilet til Danica Pensions Helbreds-vurdering.

Hvad sker der med helbredsoplysningerne?

Du skal aflevere dine helbredsoplysninger til Danica Pension. Hvis helbredsoplysningerne kan godkendes, opretter vi uden videre en forsikring på almindelige vilkår til dig.

Har du en sygdom, eller har du tidligere været syg, ser vi nærmere på dine helbredsforhold. Det kan betyde, at vi beder om flere oplysninger fra din læge eller anden behandler.

Hvis der er forhold, som vi ønsker bedre belyst, kan vi også bede om oplysninger fra for eksempel en speciallæge eller bede dig gennemgå yderligere lægeundersøgelser.

Når vi har taget stilling til din ansøgning, får du enten tilbudt en forsikring på almindelige vilkår eller en forsikring, hvor der er taget højde for din situation. Det kan også være, at vi ikke har mulighed for at oprette en forsikring til dig lige nu.

Sikker vurdering

Ligesom i mange andre forsikringsselskaber bruger vi i vores bedømmelse et statistisk grundlag, der er udarbejdet af Videncenter for Helbred og Forsikring. Videncenter for Helbred og Forsikring indsamler løbende nye oplysninger, der har betydning for bedømmelsen af helbredsoplysninger. På den måde får forsikringsselskaberne hele tiden opdateret deres viden på området. Med udgangspunkt i disse oplysninger træffer Danica Pensions Helbreds-vurdering deres afgørelse på et lægefagligt og statistisk grundlag. Det sikrer en ensartet og objektiv vurdering af de oplysninger, du har givet.

Ekstra oplysninger

Når du underskriver ansøgningen om en forsikring, giver du samtidig Danica Pension tilladelse til at indhente oplysninger fra offentlige myndigheder, læger og andre forsikringsselskaber, der har oplysninger om din helbredstilstand. Tilladelsen til at indhente oplysninger gælder i et år.

Hvis skaden sker

Bliver du syg eller kommer ud for en ulykke, så din forsikring skal udbetales, vil vi hente oplysninger om din sygdom eller dødsårsag. I den forbindelse kan vi med din eller dine efterladedes tilladelse bede om oplysninger fra læge, speciallæge eller hospital. Oplysningerne sammenholder vi med de svar, du gav, da du oprettede forsikringen. Det sikrer, at vi kun udbetaler erstatning til dem, der er berettiget til at få den.

Erstatning

Vi udbetaler erstatningen uden unødigt forsinkelse, hvis dine helbredsoplysninger er korrekte. Gav du derimod forkerte oplysninger, da du oprettede forsikringen, kan erstatningen blive sat ned eller i værste tilfælde falde helt væk. Det sker, hvis vi ikke ville have oprettet din forsikring på almindelige vilkår på baggrund af de korrekte oplysninger. Det gælder også, selvom det er en anden sygdom, du senere søger erstatning for. I særligt grove tilfælde er det strafbart at give forkerte eller mangelfulde oplysninger. Det får ingen følger for udbetaling af erstatningen, hvis de urigtige svar ikke betyder noget for de vilkår, forsikringen er oprettet på.