



SKATTEREVISORFORENINGEN

## Lifeline Sundhedsforsikring i Skandia



### Ægtefælle / Samleveroplysninger

|                  |                   |                                  |
|------------------|-------------------|----------------------------------|
| Navn:            |                   | Aftalenr.: (Udfyldes af Skandia) |
| Adresse:         |                   | CPR nr.:                         |
| Postnr.:         | By & land:        |                                  |
| Telefon, privat: | Telefon, arbejde: | E-mail:                          |

### Medlemmets oplysninger

|       |          |
|-------|----------|
| Navn: | CPR nr.: |
|-------|----------|

### Erklæring

Undertegnede erklærer hermed, at jeg ved indtrædelse i ovenstående ordning, den \_\_\_\_\_

- er fuldt arbejdsdygtig, herunder at jeg ikke er langtidssygemeldt (mindst 14 dage)
- ikke er berettiget til, eller har søgt om, offentlig helbredsbetaget førtidspension,
- ikke er i helbredsbetaget fleks- eller skånejob.

Jeg kan svare ja til alle ovenstående punkter (sæt kryds).  
Hvis mindst et af de ovennævnte punkter ikke opfyldes, uddybes nedenfor det/de konkrete punkter med et fyldestgørende svar:

### Betingelser

Ved bedømmelse af fuldt arbejdsdygtighed gælder tidspunktet fra en måned før aftalens ikrafttrædelse.

Opfylder du ikke de anførte krav om fuld arbejdsdygtighed, kan du til enhver tid, ansøge individuelt om tilslutning til ordningen. Du skal, i så fald, afgive helbredsoplysninger i form af en Mini-Egenerklæring og er ikke omfattet af nedenstående ændring af betingelserne.

Hvis du midlertidigt ikke er fuldt arbejdsdygtig, kan du ved raskmelding indmeldes på en Arbejdsdygtighedserklæring.

Undtagelsesbestemmelsernes pkt. 6. litra 1 erstattes af:

- Tidligere sygdomme eller følgesygdomme fra før tegning af forsikring, omfattes når forsikrede har været forsikret 2 år i Skandia.
- Forsikringen dækker ikke bestående kroniske sygdomme og bestående følgesygdomme heraf, dog vil følgesygdomme diagnosticeret i forsikringstiden være omfattet.

Hvis du midlertidigt ikke er fuldt arbejdsdygtig, kan du ved raskmelding indmeldes på en arbejdsdygtighedserklæring.

Undtagelsesbestemmelsernes pkt. 6,1 gælder kun sundhedsforsikringen. Ikke gældende for kritisk sygdom.

## Samtykke

Skandiakoncernen består af flere selskaber og filialer, der foretager samlet administration.

Jeg giver samtykke til, at alle oplysninger om mig videregives mellem alle selskaber i Skandiakoncernen til brug for rådgivning og administration af mine forsikringsordninger.

Ja. Jeg giver tilladelse til at mine oplysninger gerne må videregives mellem selskaberne i Skandiakoncernen (\*) i markedsføringsøjemed.

(\*) Skandiakoncernen i Danmark består af flere selskaber og filialer: CVR: 88 02 55 12 Skandia Livsforsikring A/S, CVR: 20 95 22 37 Skandia Link Livsforsikring A/S, CVR: 29 63 78 73 Skandia Livsforsikring A A/S, CVR: 24 20 32 39 Skandia Forsikring, filial af Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), Sverige, CVR: 27 19 23 19 Skandia A/S (foretager samlet administration for Skandia Liv, Skandia Link, Skandia Liv A og Skandia Forsikring), og CVR: 27 90 52 77 SkandiaBanken, filial af SkandiaBanken AB, Sverige.

## Underskrift

Jeg er klar over, at mine forsikringer kan nedsættes eller ophæves hvis de af mig afgivne oplysninger ikke er sandfærdige eller jeg har fortiet noget

Dato

Ægtefælle/samlevers underskrift

## Gratis børnedækning

- gælder hjemmeboende børn, og biologiske børn fra 1 år til 18 år ved 2 betalende familiemedlemmer på samme folkeregisteradresse. Medforsikrede børn, ikke-præmiebetalende, deler dækning og forsikringssum fælles med ægtefællen/samleveren. Se Særlige forsikringsbetingelser nr. 010106-DK007.

|   |       |          |
|---|-------|----------|
| 1 | Navn: | CPR nr.: |
| 2 | Navn: | CPR nr.: |
| 3 | Navn: | CPR nr.: |

Jeg ønsker kun børnedækning, min ægtefælle/samlever skal ikke medforsikres  
Der skal ikke afgives helbredsoplysninger for børn.

Ja

Nej

Medlemmets underskrift:

Efter udfyldelse skal blanketten sende til:

dahlberg assurance brokers A/S  
Christians Brygge 28, 4. sal  
1559 København V.

Mærk kuverten "Skatterevisorforeningen"

**dahlberg**  
- part of the future