

Skadeanmälan (SKP)

Vårdförsäkring - ersättningsanspråk från försäkrad

KTS

Ansökan kan skickas in via www.dkvhalsa.se eller portofritt till: DKV Hälsa, Svarspost 20803368, 110 12 Stockholm

Fylls i av den försäkrade (uppgifterna är obligatoriska)

Dagens behandling /konsultation är:		Personnummer:		Avtalsnummer:	
Nybesök Återbesök					
Namn:		Adress:		Postnr.:	Ort:
Clearingnr. + Bankkonto:		Telefonnr. dagtid:	E-postadress:		När började besvären? Datum (ÅÅ/MM)
Behandlare:		Läkare > Specialitet:			
		Sjukgymnast Kiropraktor Naprapat Röntgen /lab.			
Adress:		Psykolog/psykoterapeut Inläggning på sjukhus Dagkirurgi			
Postnr.:	Ort:	Annan behandling Vilken?			
Bifoga kopia av kvitton och eventuell remiss/kallelse! Ange orsaken till behandlingen / konsultationen (diagnos/symptom).		Behandlingsdatum:			

Totalsumma enligt kvitton:

Har du tidigare undersökts / behandlats för liknande besvär?	Ja Om Ja Datum (ÅÅ/MM):	Vilken behandlare anlätade du då? (namn och adress):
	Nej	

Underskrift

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga och fullständiga.

Ort: Datum (ÅÅÅÅ/MM/DD):

Namnteckning:

Behandling av personuppgifter

ERGO FÖRSÄKRING A/S, GENOM ERGO FÖRSÄKRING FILIAL, UNDER VARUMÄRKE "DKV HÄLSA", BEHANDLAR DINA PERSONUPPGIFTER ENLIGT FÖLJANDE:

- Vi behandlar personuppgifterna för att kunna registrera och administrera din vårdförsäkring hos ERGO Försikring A/S genom ERGO Försäkring Filial, under varumärket DKV Hälsa.
- De personuppgifter som du har lämnat till oss är nödvändiga för att vi ska kunna administrera kundförhållandet och fullgöra våra avtalsförpliktelser. Vi behöver också behandla personuppgifter för att kunna beräkna och lämna dig uppgift om premie för en försäkring. Vi behandlar även dina personuppgifter för att dokumentera den rådgivning vi ger. Om personuppgifterna är känsliga behandlar vi dina personuppgifter för att fastställa, göra gällande och försvara rättsliga anspråk samt för att vår behandling är nödvändig för att uppfylla skyldigheter. Personnummer krävs för säker identifiering och korrekt rapportering till myndigheter.
- Vi lagrar informationen så länge du omfattas av försäkringen hos oss. Uppgifterna raderas när vi inte längre har några förpliktelser enligt avtalet eller andra bestämmelser.
- Du kan läsa mer om dina rättigheter, såsom rätten till insyn, rättelse och radering, i vår integritetspolicy på www.dkvhalsa.se.
- DKV Hälsa är ett varumärke. Ansvarig för behandlingen av dina personuppgifter är ERGO Försikring A/S, Frederiksberg Allé 3, DK-1790 Köpenhamn V, med reg-nr. 62940514 i det danska företagsregistret. ERGO Försikring A/S genom ERGO Försäkring Filial tar emot dina personuppgifter.

Underskrift

Behandling av dina hälsouppgifter

För att DKV Hälsa ska kunna behandla ditt ersättningskrav så måste du ge ditt samtycke till att DKV Hälsa behandlar dina hälsouppgifter.

Jag samtycker till att DKV Hälsa behandlar mina hälsouppgifter för att fullgöra förpliktelser enligt avtalet som tecknats om vårdförsäkring.

Underskrift försäkrad (om personen är under 18 år ska ansökan signeras av en förmyndare)

Ort:

Datum:

Försäkrade/förmyndares underskrift:

Inhämtad information kommer att arkiveras elektroniskt hos DKV Hälsa oavsett om anspråket bifalles eller inte.