

# HAR JAG ALLTID RÄTT ATT FÅ DEN FÖRSÄKRING SOM JAG HAR SÖKT?

Du har alltid rätt att ansöka om en försäkring som ett försäkringsbolag erbjuder. Försäkringsbolaget måste då pröva din ansökan. Det här står i lagen och gäller individuella försäkringar; för grupp-försäkringar gäller andra regler. Sist i den här informationen kan du läsa om skillnaden mellan individuell försäkring och grupp-försäkring.

Det är viktigt att du skickar in en ansökan om en försäkring, tillsammans med en hälsodeklaration, så att försäkringsbolaget kan göra en bedömning. Utan ansökan gäller inte lagreglerna om din rätt till försäkring. Försäkringsbolaget kan ha rätt att neka dig en försäkring eller ge dig försäkringen med särskilda villkor. Du har alltid rätt att få en individuell bedömning.

## **Varför får jag avslag, undantag eller höjt pris?**

Målet är att du ska få ett så bra försäkringsskydd som möjligt utifrån dina förutsättningar. Du kan normalt inte få ersättning för en sjukdom eller skada som du redan har symptom på när du ansöker om försäkringen.

Försäkringsbolaget kan neka dig en försäkring om bolaget bedömer att det finns en ökad risk att något ska drabba dig så att de behöver betala ut större ersättning än normalt. Bolaget ska motivera skriftligt varför de säger nej.

Om du redan har en sjukdom eller en skada när du ansöker om en försäkring kan försäkringsbolaget bedöma att risken för att du i framtiden ska drabbas av något är högre än annars. Försäkringsbolaget kan då erbjuda dig att teckna försäkringen men med ett undantag för just den sjukdomen eller skadan. Undantaget kallas klausul.

Det kan också hända att försäkringsbolaget erbjuder dig försäkringen men att du får betala mer eftersom

den normala premien, det vill säga priset på försäkringen, inte räcker för att täcka den högre risken. I vissa fall kan risken vara så hög eller så svår att beräkna att försäkringsbolaget bara kan erbjuda dig försäkringen med både ett undantag och ett högre pris.

Ett exempel på när en försäkring kan bli dyrare är om en person under lång tid har haft diabetes. Att ha haft sjukdomen under en längre tid ökar risken för att drabbas av följsjukdomar, som synskador och njurskador. Då kan försäkringen bli dyrare för att försäkringsbolaget behöver kompensera för den ökade risken jämfört med någon som nyligen har fått diabetes.

Högt BMI är ett annat exempel på hög försäkringsrisk. Statistiskt sett kommer ett antal personer med högt BMI få besvär relaterade till det – till exempel hjärt- och kärlrelaterade sjukdomar eller belastningsskador. Eftersom risken är högre måste bolaget höja priset.

## **Varför måste jag fylla i en hälsodeklaration?**

När du fyller i en hälsodeklaration ger du försäkringsbolaget de uppgifter om ditt hälsotillstånd som de behöver för att göra sin försäkringsmedicinska riskbedömning, alltså bedöma om du kan få försäkringen. Försäkringsbolaget ska nämligen alltid utgå från ditt hälsotillstånd och göra en individuell bedömning.

Om uppgifterna du lämnat i hälsodeklarationen inte räcker för en bedömning kan du behöva komplettera uppgifterna om din hälsa. I så fall kommer försäkringsbolaget att be dig om mer information. I vissa fall behöver bolaget även få tillgång till journaluppgifter från din vårdgivare. För att försäkringsbolaget ska få hämta uppgifterna behöver du ge ditt samtycke. Det gör du genom att skriva på en fullmakt.

### **Vad händer om jag utelämnar uppgifter i hälsodeklarationen?**

Det är viktigt att du svarar korrekt och fullständigt på alla de frågor som försäkringsbolaget ställer. Om du lämnar ofullständiga eller oriktiga uppgifter kan du bli utan ersättning, helt eller delvis, om något händer. Om försäkringsbolaget bedömer att uppgifterna inte är korrekta kan de också säga upp försäkringen.

### **Hur räknar försäkringsbolaget ut risken att bli sjuk eller drabbas av olycksfall?**

Försäkringsbolagen arbetar med en kombination av individuella hälsouppgifter och statistiska risker. Ett försäkringsbolag kan till exempel göra bedömningen att du har en förhöjd risk för en sjukdom. Det innebär inte att bolaget anser att just du kommer att få sjukdomen. Men bolaget kan med hög säkerhet fastställa att några i motsvarande situation som du blir sjuka.

Ibland bedömer bolaget att dina besvär inte innebär en ökad risk, utan att du kan få den försäkring du ansökt om.

### **Har jag rätt att få veta varför jag inte får försäkringen?**

Ja, när försäkringsbolaget bedömer att du inte kan få en försäkring är de skyldiga att uppge skälen för beslutet.

I beslutet ska framgå varför du inte kan få försäkringen och vilka uppgifter som ligger till grund för det. Du kan alltid kontakta bolaget för att få mer information.

### **Vad gör jag om jag inte är nöjd?**

Om du inte är nöjd kan du be att försäkringsbolaget omprövar ditt ärende. Om du fortfarande inte är nöjd efter det kan du vända dig till [Per-sonförsäkringsnämnden](#) för att pröva ärendet.

Se till att du inte är utan försäkring under tiden som ett ärende omprövas. Om försäkringsbolaget erbjuder dig en annan försäkring än den du ansökte om bör du teckna den i stället. Ett alternativ är att ansöka om försäkring hos ett annat bolag. Två försäkringsbolag kan komma fram till olika beslut fast du ansöker om samma typ av försäkring, och du har alltid rätt att ansöka hos flera försäkringsbolag. Om du ansöker om försäkring hos ett annat bolag så tänk på att det kan ta tid och att du då saknar försäkring under en period.

I din hemförsäkring ingår ett rättsskydd som kan gälla om du har en tvist med försäkringsbolaget. Kontakta försäkringsbolaget där du har din hemförsäkring för att få reda på vilket rättsskydd du har. Rättsskyddet gäller även om försäkringsbolaget som du har en tvist med är samma som det som du har din hemförsäkring hos.

Om du har frågor eller behöver information om försäkringar kan du höra av dig till [Konsumenternas försäkringsbyrå](#).

### **Vad är skillnaden mellan individuell försäkring och gruppörsäkring?**

Det här faktabladet handlar framför allt om individuella försäkringar. En individuell försäkring tecknar du som individ direkt hos försäkringsbolaget. En gruppörsäkring kan du ha när du ingår i en grupp, till exempel genom din anställning eller ett medlemskap. En gruppöreträdare, till exempel en arbetsgivare eller ett fackförbund, har då tecknat ett gruppavtal med ett försäkringsbolag. Riskbedömningen för gruppörsäkringar är förenklad jämfört med individuella försäkringar. Därför kan det vara lättare att få en gruppörsäkring. Tänk på att en gruppörsäkring kan vara mer begränsad och ge lägre ersättning än individuella försäkringar.