

# Ansøgning om forhåndsgodkendelse

Du kan søge en forhåndsgodkendelse, hvis du har en lidelse/symptom, som gør, at du ikke opfylder kravene i betingelserne og derfor ønsker Goudas vurdering med henblik på en eventuel dispensation.

Vær opmærksom på følgende, inden du udfylder denne blanket:

- Denne blanket kan ikke benyttes, hvis du er fyldt 70 år **og** rejser uden for EU/EØS-landene
- Du skal selv betale lægens honorar

Den udfyldte ansøgning indsendes til [medicinsk@gouda.dk](mailto:medicinsk@gouda.dk)

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver.

## Udfyldes af Gouda:

Godkendt:

Forbehold:

Afslag:

## 1. Ansøger

Navn:	CPR-nr.:
Adresse:	
Postnr.:	By:
Telefon:	E-mail:
Forsikringselskab: <b>Vestjylland Forsikring</b>	
Policenr. på rejse- og afbestillingsforsikring:	

## 2. Oplysninger om rejsen

Destination (land):	
Planlagt afrejsedato:	Planlagt hjemkomstdato:
Rejsens formål:	Rejsebureau:
Rejsens pris (total for husstanden):	Dato for køb af rejse:
Dato for indbetaling af depositum:	Dato for indbetaling af restbeløb:

## 3. Læge (Skal altid udfyldes af læge)

### Til lægen:

Din patient har/har haft en lidelse/symptom, som betyder, at han/hun ikke opfylder kravene i betingelserne til dækning for sygdom på rejsen.

For at Gouda kan tage stilling til forsikringsmulighed og evt. forbehold, bedes du udfylde alle felter i **pkt. 3 (Læge)** og **pkt. 4 (Oplysninger om klinikken)**.

Hvis ansøgningen ikke er fyldestgørende, vil den blive afvist.

Vedlæg gerne journaler, epikriser og undersøgelsesresultater.

**Udgifter i forbindelse med lægeerklæringen afholdes af ansøger.**

### 3. Læge - fortsat

Hvilken sygdom/symptomer ønsker patienten en forhåndsvurdering af?		
Hvornår er sygdommen opstået?		
Hvilket behandlingsbehov kan opstå?		
Er der stadig symptomer? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvilke?	Hvis nej, hvornår stoppede symptomerne?
Har lidelsen medført kirurgisk behandling? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvilken?	Tid og sted for behandlingen?
Hvilken behandling gives i øvrigt/har været givet de seneste 6 måneder? (Beskriv navn og dosis)		Hvornår?
Er der sket ændringer i den medicinske behandling de seneste 6 mdr.? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Hvis ja, hvilken? Og for hvad?		Hvornår?
Har patienten været indlagt de seneste 6 mdr.? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvor og hvornår?	
Har patienten andre sygdomme/symptomer? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvilke og hvilken behandling er givet?	
Venter patienten på undersøgelser/behandling eller videre udredning? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Hvis ja, hvilken undersøgelse/behandling?		Hvornår?
Har patienten været sygemeldt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Fra (dato):	Til (dato):

### 4. Oplysninger om klinikken

Klinikkens navn og adresse:	
Dato:	Lægens underskrift:

### 5. Forsikringsøgendes underskrift

Dato:	Forsikringsøgendes underskrift:
-------	---------------------------------

# Ansøgning om forhåndsgodkendelse, vejledning for Vestjylland Forsikring

**Det er vigtigt, at du benytter Vestjylland Forsikrings blanket og ikke den blanket, din læge evt. har liggende i sit system.**

**Denne ansøgning kan bruges, hvis du efter at have læst forsikringsbetingelserne ønsker en forhåndsafgørelse om dækning. En afgørelse kan være:**

- En ubetinget forhåndsgodkendelse
- En betinget forhåndsgodkendelse med forbehold for den ansøgte lidelse
- Et afslag

Du kan læse reglerne om dækning ved sygdom i betingelserne under indbo/rejseforsikring. Hvis du har en sygdom, hvor du er i tvivl om, hvorvidt du er dækket under din rejse, kan du søge om en skriftlig forhåndsgodkendelse. Det kan være, at du for nylig har været akut syg, eller at du har en kronisk lidelse, du ønsker vurderet.

Din læge skal besvare spørgsmålene om dit helbred. Hvis du vil underbygge din ansøgning, kan du vedlægge evt. udskrift/kopi af din journal, liste over medicin og evt. blodprøvesvar. Selvom blanketten er korrekt udfyldt, vil der være situationer, hvor vi beder om flere oplysninger. Den indsendes til Gouda Rejseforsikring, Medicinsk afdeling, gerne på en mail til: [medicinsk@gouda.dk](mailto:medicinsk@gouda.dk)

Det er vigtigt, at du kender betingelserne, da det er dem, der gælder, medmindre du har fået en forhåndsgodkendelse til en specifik sygdom. Vær samtidig opmærksom på, at en forhåndsgodkendelse gælder til den rejse, du har søgt den til. Ved senere rejser vil du igen være dækket efter betingelserne, medmindre du har søgt og fået en forhåndsgodkendelse til denne rejse.

**Herunder kan du læse et uddrag af betingelserne. Husk, at det er dit ansvar at kende betingelserne.**

Rejseforsikringen dækker ikke udgifter til:

b) behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der inden for de sidste 2 måneder før afrejsen, har medført:

- hospitalsindlæggelse
- vurdering/behandling hos læge, som ikke er et led i kontrol
- ændret medicinering

c) behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, hvis du:

- ikke har søgt læge eller har afslået/opgivet behandling for sygdommen, selv om du burde vide eller formode, at sygdommen krævede behandling eller var væsentligt forværret
- er blevet opgivet eller har fået afslag på behandling
- er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering/behandling
- er udeblevet fra aftalte kontrolbesøg inden for de sidste 2 måneder eller på grund af tidligere udeblivelser har opgivet normale kontrolbesøg

d) behandling af sygdomme, der er eller har været under udredning og/eller har været under udredning forud for afrejsen, også selvom der ikke er blevet stillet en diagnose

e) kontrol og behandling, herunder medicin, til at holde en kronisk eller eksisterende sygdom stabil og velreguleret

f) et før afrejsen kendt behandlingsbehov

A.C. Meyers Vænge 9 • DK-2450 København SV • Tlf.: (+45) 88 20 88 20 • Fax: (+45) 88 20 88 21

E-mail: [gouda@gouda.dk](mailto:gouda@gouda.dk) • web: [gouda.dk](http://gouda.dk) • CVR-nr. 33 25 92 47

En del af Gjensidige • Dansk filial af Gjensidige Forsikring ASA, Norge • ORG-nr. 995 568 217