

Folketingets Sundhedsudvalg



## Sikring af udbetaling af erstatning i forbindelse med visse kritiske sygdomme

Over to millioner danskere har ifølge Forsikring & Pension en forsikring ved visse kritiske sygdomme og kan derfor være berettiget til erstatning, hvis de rammes af en af disse sygdomme.

Der er imidlertid forsikringstagere med en diagnose for en kritisk sygdom, der for nuværende ikke får udbetalt den erstatning, de er berettiget til. Det skyldes grundlæggende, at forsikringstagerne ikke er opmærksomme på deres forsikringsdækninger, og at forsikringselskaberne ikke har kendskab til, hvornår en person er ramt af kritisk sygdom. Derfor udbetales forsikringssummerne som udgangspunkt kun i de tilfælde, hvor forsikringstagere selv tager kontakt til forsikringselskaberne og meddeler, at man er ramt af kritisk sygdom og derfor muligvis er berettiget til erstatning.

I juni 2009 nedsatte Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse en arbejdsgruppe med deltagelse af Forsikring & Pension, Finanstilsynet, Økonomi- og Erhvervsministeriet og Sundhedsstyrelsen. Arbejdsgruppen har udarbejdet en løsning, der skaber mere automatik i underretningen af personer, der får stillet en diagnose for en kritisk sygdom, der i følge deres forsikringsbetingelser giver dem ret til en erstatning.

Løsningen indebærer overordnet, at oplysninger i centrale sundhedsregistre og medlemsoplysninger fra forsikringselskaberne anvendes til at identificere personer, der både er registreret til at have en kritisk sygdom og samtidig også kan være berettiget til erstatning. Datatilsynet har godkendt, at løsningen er inden for rammerne af persondataloven.

Løsningen indebærer mere teknisk, at oplysninger fra forsikringselskabernes medlemsdatabaser udleveres til Sundhedsstyrelsen, som herefter foretager en samkøring med Landspatientregisteret. Løsningen indebærer således ikke, at der udleveres oplysninger fra Sundhedsstyrelsens registre til forsikringselskaberne.

I de tilfælde, hvor der i samkøringen registreres match mellem oplysninger om kritisk sygdom i Landspatientregistret og forsikring ved visse kritiske sygdomme, udsender Sundhedsstyrelsen brev til forsikringstager/patient. I brevet opfordres forsikringstager/patient til at tage kontakt til sit forsikrings- eller pensionselskab, så der kan indledes sagsbehandling.

Sundhedsstyrelsen står for driften af løsningsmodellen, mens forsikrings- og pensionsbranchen finansierer modellen. Forventningen er, at modellen kan iværksættes i løbet af de næste tre måneder, når der er indgået en driftsaftale mellem de nævnte parter.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen / Anders Jørgen Jensen

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K  
Tlf. +45 7226 9000  
Fax. +45 7226 9001  
E-mail [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
Hjemmeside [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Dato: 13. januar 2010  
Sags nr.: 0900033  
Sagsbeh.: SU-  
MAJJ/Sundhedsøkonomisk  
center  
Dok nr.: 163932