

toelichting bij de gezondheidsverklaring voor een levensverzekering met arbeidsongeschiktheidsdekking

Algemeen

Als u een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering wilt afsluiten, dan wil de verzekeraar informatie hebben over uw gezondheid. Dat kan door middel van een medisch onderzoek en/of een gezondheidsverklaring. Deze informatie gaat over de gezondheidsverklaring.

Waarom een gezondheidsverklaring?

De verzekeraar vraagt informatie over uw gezondheid. U vult uw persoonlijke en medische informatie in op de gezondheidsverklaring. Daarna stuurt u deze rechtstreeks aan de medisch adviseur. De medisch adviseur beoordeelt vervolgens uw medische gegevens. Daarna geeft de medisch adviseur een advies aan de verzekeraar.

Dit advies gaat over de risico's die de verzekeraar loopt als u een verzekering afsluit. Hebt u een grotere kans om te overlijden dan verzekerden gemiddeld hebben? Of hebt u een grotere kans om arbeidsongeschikt te worden dan gemiddeld? Dan is dat een hoger risico voor de verzekeraar. De mogelijkheid bestaat dat u dan een hogere premie betaalt. Of u krijgt geen verzekering.

Het advies van de medisch adviseur aan de verzekeraar kan zijn:

- Uw risico is gemiddeld. U kunt de verzekering afsluiten. U betaalt de normale (standaard) premie.
- Uw risico is hoger dan gemiddeld. De verzekeraar bepaalt dan of u een hogere premie moet betalen. Of dat er beperkende voorwaarden gelden.
- Uw risico is té hoog. In dat geval adviseert de medisch adviseur u niet te verzekeren.

De verzekeraar beslist uiteindelijk over uw aanvraag.

Stuurt u de gezondheidsverklaring niet op?

Dan kunt u geen verzekering afsluiten en vervalt uw aanvraag.

Gezondheidsverklaring invullen

Vul zelf de gezondheidsverklaring in. Laat deze niet invullen door uw adviseur of iemand anders! Het is belangrijk dat u op alle vragen juist en volledig antwoord geeft. Dat bent u verplicht. Dat heet uw 'mededelingsplicht'. Daarmee voorkomt u dat:

- de afhandeling van de aanvraag vertraging oploopt;
- de verzekeraar de verzekering stopt;
- de verzekeraar geen uitkering geeft bij overlijden;
- de verzekeraar geen uitkering geeft bij arbeidsongeschiktheid;
- de verzekeraar een ontvangen uitkering terugvraagt;
- u een registratie in frauderegisters van verzekeraars krijgt.

Wat moet u vertellen?

Hebt of had u een bepaalde klacht, ziekte of aandoening? Meld dit dan altijd. Ook als dit lang geleden is. Het kan belangrijk zijn voor uw aanvraag. Niet elke doorgemaakte klacht, ziekte of aandoening betekent dat u geen verzekering krijgt of een hogere premie moet betalen.

Wat is een klacht?

Lichamelijk of geestelijk ongemak of pijn noemen we een klacht. Bij een klacht is niet altijd duidelijk waardoor deze veroorzaakt wordt. Een voorbeeld van een klacht is rugpijn.

Wat is een aandoening?

Een aandoening is een afwijking van de gezonde lichamelijke of geestelijke toestand. Een voorbeeld van een aandoening is een gebroken been.

Wat is een ziekte?

Ook een ziekte is een aandoening. Bij ziekte denken we dikwijls aan een lichamelijke afwijking, maar ook een geestelijke afwijking wordt een ziekte genoemd. Door een ziekte kan iemand beperkt zijn of worden in zijn of haar functies. Of eerder overlijden. Een voorbeeld van een ziekte is suikerziekte.

Wat gebeurt er met uw medische informatie?

De medisch adviseur van de verzekeraar beoordeelt uw medische informatie en bewaart deze in een medisch dossier. De medisch adviseur heeft geen toegang tot uw andere medische dossiers, bijvoorbeeld bij uw zorgverzekeraar.

Wie kan uw medische informatie zien?

Informatie over uw gezondheid is vertrouwelijk. Alleen de medisch adviseur mag uw informatie zien. En de medisch adviseur van een herverzekeringsmaatschappij van de verzekeraar.

Wat wel en niet mag met betrekking tot het verwerken van uw medische informatie leest u in:

- de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen;
- het Protocol Verzekeringskeuringen.

U vindt deze publicaties op <https://www.verzekeraars.nl/overhetverbond/zelfregulering> onder 'Regelingen en codes' en onder 'Overige zelfregulering'.

Heeft de medisch adviseur extra medische informatie nodig?

Soms heeft de medisch adviseur extra medische informatie nodig over uw gezondheid. Bijvoorbeeld van uw behandelend (huis)arts. Uw arts mag alleen als u dat goed vindt deze informatie aan de medisch adviseur geven. U geeft hiervoor toestemming met een machtiging. De medisch adviseur kan u ook vragen om een medische keuring te ondergaan. Bij de aanvraag van een nieuwe verzekering betaalt de verzekeraar dit medisch onderzoek. Wilt u dit onderzoek niet, dan kunt u de verzekering niet afsluiten.

Het advies van de medisch adviseur

Waaruit bestaat het advies?

De medisch adviseur van de verzekeraar schat uw gezondheidssituatie in. Op basis daarvan geeft hij een medisch advies aan de verzekeraar. Meestal zal hij adviseren om iemand zonder beperkende voorwaarden te accepteren.

Maar u kunt door uw gezondheid een verhoogd risico vormen voor de verzekeraar. U krijgt hierover schriftelijk bericht van de medisch adviseur. Hierin staat de uitleg van het medisch advies. U weet dan waarop het medisch advies is gebaseerd.

Het advies van de medisch adviseur aan degene die voor de verzekeraar beslist over acceptatie kan zijn:

- bied geen verzekering aan;
- bied een verzekering aan met beperkende voorwaarden. Of een hogere premie;
- bied een verzekering aan met normale voorwaarden.

Bent u het niet eens met het advies van de medisch adviseur?

Dan kunt u de medisch adviseur vragen om zijn medisch advies opnieuw te bekijken. Dat vraagt u schriftelijk aan. Daarin zet u de redenen waarom u dat vraagt. Vindt u dat de medisch adviseur van verkeerde informatie is uitgegaan? Bijvoorbeeld omdat er nieuwe informatie over uw gezondheid bekend is? Of omdat u vindt dat er fouten zijn gemaakt bij het medisch onderzoek? Ook dan kunt u aan de adviseur vragen zijn medisch advies te veranderen. De medisch adviseur kan ook om een machtiging vragen. Zodat hij aanvullende informatie kan aanvragen bij uw huisarts of medisch specialist.

Uw rechten en plichten

Uw persoonsgegevens

Vraagt u een verzekering aan? Dan bewaart de medisch adviseur uw medische informatie in een dossier. U hebt het recht om dit medisch dossier te lezen. Dit heet het recht op inzage. U kunt ook om een kopie vragen. Dit heet recht op afschrift. Wilt u uw medisch dossier laten aanpassen omdat er fouten in staan? Dan kunt u dat aan de verzekeraar vragen. Dat heet recht op correctie. U hebt ook recht op verwijdering. U kunt de verzekeraar vragen uw medisch dossier te vernietigen. Dit laatste geldt alleen als u de verzekering (nog) niet hebt afgesloten. Er gelden wel voorwaarden voor het correctierecht en het recht op verwijderen.

Wilt u als eerste het advies van de medisch adviseur weten?

U hebt het recht om als eerste te horen wat het medisch advies is van de medisch adviseur. Dit heet het 'recht op eerste kennisneming'. Wilt u van deze mogelijkheid gebruikmaken? Dan geeft u dat van tevoren aan. U stuurt hiervoor een brief of e-mail naar de medisch adviseur van uw verzekeraar. Wilt u het advies alleen als eerste horen als u niet de aangevraagde verzekering kunt afsluiten? Of als u de verzekering alleen met beperkende voorwaarden kunt afsluiten? Dan moet u dit in uw brief of e-mail vermelden. Zo voorkomt u dat u langer moet wachten op uw verzekering dan nodig.

Wilt u zelf bepalen of de verzekeraar het advies van de medisch adviseur krijgt?

Wilt u het medisch advies van de medisch adviseur als eerste horen? Dan moet u waarschijnlijk wel wat langer op uw polis wachten. Maar u kunt dan ook de medisch adviseur verbieden om het medisch advies aan de verzekeraar te geven. Dit heet het 'blokkeringsrecht'.

Gebruikt u dit recht? Dan stopt de verzekeraar uw aanvraag. Zonder medisch advies kunt u deze verzekering namelijk niet afsluiten bij deze verzekeraar.

U hebt rechten ...

- U mag uw medisch dossier bij de verzekeraar altijd inzien. De medisch adviseur legt het advies uit.
- U mag als eerste weten wat de medisch adviseur de verzekeraar wil adviseren. Dit vraagt u vooraf aan met een brief of e-mail.
- U kunt de medisch adviseur vragen om geen medisch advies te geven aan de verzekeraar. De verzekeraar stopt dan uw aanvraag.
- U mag uw aanvraag opnieuw laten beoordelen. Bijvoorbeeld als de verzekeraar die afwijst.

... en plichten

- U vult de gezondheidsverklaring zelf in. Dat doet u juist en volledig.
 - U geeft veranderingen in uw gezondheid meteen door. Dat doet u totdat uw verzekering definitief is.
 - Vraagt u een verzekerd bedrag aan boven de vragengrens, dan beantwoordt u vragen over erfelijkheidsonderzoek. U doet dit alleen als de verzekeraar erom vraagt.
- Meer hierover leest u bij 'vragen over erfelijkheid'.

Veranderingen en opzeggen

Verandert uw gezondheid?

U vult de gezondheidsverklaring in. De medisch adviseur beoordeelt deze en geeft advies aan de verzekeraar. Soms zit er een paar weken tussen uw aanvraag en de ontvangst van de polis. Intussen kan uw gezondheid beter of slechter worden. Geef dit dan direct door aan de medisch adviseur van de verzekeraar. Dit is uw mededelingsplicht. Geeft u de verandering niet door? Dan heeft dit misschien gevolgen. U leest meer hierover onder het kopje 'Wat moet u vertellen?'.

Let op!

Hebt u van de verzekeraar een polis gekregen? Of een acceptatiebewijs of definitieve bevestiging? Dan is uw verzekering definitief afgesloten. Soms accepteert de verzekeraar u voorlopig. Dat bent u nog niet definitief verzekerd. U moet eventuele veranderingen in uw gezondheid doorgeven totdat de verzekering definitief is.

Vragen over uw huisarts

Hier wordt gevraagd wie uw huisarts is. Misschien moet u voor de verzekering een aanvullend medisch onderzoek krijgen. Dit onderzoek mag uw eigen huisarts niet doen. De verzekeraar wil graag zeker weten dat dat niet gebeurt. Daarom vraagt de verzekeraar nu al naar uw huisarts.

Let op!

Als de medisch adviseur informatie opvraagt bij uw huisarts, dan mag uw huisarts alléén informatie geven als u dat goed vindt. De huisarts mag dit alleen als u toestemming hebt gegeven via een machtiging.

Vraag over uw alcoholgebruik in het verleden

In de vragenlijst wordt gevraagd of u vroeger gedurende een langere periode (langer dan drie maanden) veel alcohol hebt gedronken. Met 'gemiddeld meer dan drie glazen per dag' bedoelen we dat u per week 22 glazen alcohol of meer

dronk. Dat kan dus betekenen dat u de ene dag meer dronk dan de andere, maar dat het per week in elk geval wel ongeveer 22 glazen of meer was.

Vragen over erfelijkheid

Verzekeraars mogen niet zomaar iemand keuren of onderzoeken. In de wet staat welke beperkingen hiervoor gelden. Deze beperkingen gelden alleen voor verzekeringen onder een bepaald bedrag: de vragengrens. De actuele vragengrens leest u op: www.vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring.

Verzekert u zich voor een bedrag onder de vragengrens?

Dan zijn bepaalde vragen en onderzoeken niet toegestaan. Zoals vragen over erfelijke ziekten in uw familie. Of de hiv-test. De verzekeraar mag maar in een paar situaties om een hiv-test vragen. Hierover leest u meer in de Hiv-gedragscode, die onderdeel is van het Protocol Verzekerings-keuringen. Dit protocol vindt u op: www.vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring.

Bij een erfelijkheidsonderzoek wordt gekeken of u een aanleg hebt voor een erfelijke ziekte. Hebt u al eens een erfelijkheidsonderzoek gehad? Maar is het verzekerd bedrag van uw verzekering lager dan de vragengrens? Dan hoeft u de uitkomst van dit onderzoek niet te melden. En ook niet te melden dat u dit onderzoek hebt ondergaan of een preventieve behandeling of operatie hebt gehad.

Verzekert u zich voor een bedrag boven de vragengrens?

Als u een verzekering sluit boven de vragengrens, dan mogen verzekeraars vragen stellen over erfelijke ziekten van uzelf of uw familie. Ook mogen ze vragen naar de resultaten van eerder verricht erfelijkheidsonderzoek en naar preventieve maatregelen die u hebt genomen (zoals een preventieve operatie).

Wat moet u altijd wél melden, ook onder de vragengrens?

Hebt u klachten of verschijnselen van een erfelijke ziekte? Dan moet u dit melden aan de medisch adviseur.

Vragen over uw bril of contactlenzen

Hebt u een bril of contactlenzen? En hebt u een sterkte van -8 of sterker? Dan kunt u misschien later niet meer werken, omdat u niet goed ziet. Daarom vraagt de medisch adviseur naar de sterkte van uw bril of lenzen.