

Gezondheidsverklaring Levensverzekering



Direct verzekeren. Direct resultaat.

Polisnummer

Naam verzekerde

Geboortedatum

Waarom dit formulier?

Bij een aanvraag van een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering ontvangt u als verzekerde deze gezondheidsverklaring. U vult op dit formulier uw medische gegevens in. Vervolgens adviseert de medisch adviseur aan OHRA Levensverzekeringen N.V. of, en op welke voorwaarden de verzekering kan worden geaccepteerd. *Lees vóór het invullen de Toelichting bij de gezondheidsverklaring.*

Invullen van de vragen

Het is zeer belangrijk dat u alle vragen juist en volledig beantwoordt. Als u een vraag met 'Ja' beantwoordt, moet u ook een toelichting geven. Heeft u daarvoor meer ruimte nodig? Vervolg dan op een apart vel. Geef duidelijk aan bij welke vragen de bijlage hoort. Bij vraag 3 en vraag 6 moet u echter een toelichting geven op de bijgevoegde bijlage. Vermeld al uw klachten, ook als u denkt dat deze niet belangrijk zijn of als u geen arts heeft bezocht. Wanneer u deze gezondheidsverklaring niet juist of onvolledig invult, is er sprake van verzwijging. Dit kan betekenen dat de verzekering vernietigbaar is en dat OHRA Levensverzekeringen N.V. een verzoek om een uitkering bij overlijden weigert.

Als uw gezondheidstoestand verandert

Als uw gezondheidstoestand verandert na het invullen van dit formulier, maar vóórdat de verzekering tot stand komt, dan moet u dit direct aan OHRA Levensverzekeringen N.V. doorgeven. De definitieve acceptatie blijkt uit de polis die u wordt toegestuurd door OHRA Levensverzekeringen N.V. *Lees verder de Toelichting onder het kopje 'Als uw gezondheidstoestand verandert'.* OHRA Levensverzekeringen N.V. staat ingeschreven bij de AFM.

1. Algemene gegevens	Wie wordt de verzekerde?
Naam	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Voorletter(s) en 1 ^e voornaam	
Adres	
Postcode	Woonplaats
Telefoonnummer	Overdag 's Avonds
Beroep	
Wie is uw huisarts?	
Adres	
Postcode	Woonplaats
2. Persoonlijke gegevens	
Wat is uw lengte?	cm
Wat is uw gewicht?	kg
Rookt u of heeft u gerookt?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja Zo ja, vanaf welke leeftijd? Tot wanneer?
	Wat rookt(e) u? Hoeveel rookt(e) u per dag?
Drinkt u alcoholische dranken?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja Zo ja, hoeveel glazen drinkt u gemiddeld per dag?
	Welke drank(en)?
Gebruikt u drugs of heeft u drugs gebruikt?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja Zo ja, vanaf welke leeftijd? Tot wanneer?
	Welke drugs?
	Hoe vaak gebruikt(e) u gemiddeld per week?
3. Uw gezondheidsverklaring	Lijdt u of heeft u geleden aan één of meer van de volgende aandoeningen, ziekten en/of gebreken? (hier vallen ook klachten onder)
	a. Ziekten van de hersenen of zenuwen zoals beroerte, toevallen, spierziekten, hoofdpijn, duizeligheid? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
	b. Aandoeningen of klachten van psychische aard zoals depressie, overspannenheid, overwerktheid, slapeloosheid, burnout? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
	c. Verhoogde bloeddruk, beklemming of pijn op de borst, hartkloppingen, ziekten van hart of bloedvaten? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
	d. Verhoogd cholesterol, suikerziekte, jicht, schildklierafwijkingen, stofwisselingsziekten, hormoonafwijkingen? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
	e. Aandoeningen van longen of luchtwegen, astma, kortademigheid, hyperventilatie, pleuritis, bronchitis, langdurig hoesten? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
	f. Aandoeningen van slokdarm, maag, darmen, lever, galblaas, alveesklier? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja

Vervolg Gezondheidsverklaring Levensverzekering

g. Aandoeningen van nieren, blaas, urinewegen, geslachtsorganen?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
h. Goed- of kwaadaardige zwelling of tumor, kwaadaardige aandoeningen, bloedziekte, bloedarmoede?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
i. Aandoeningen van spieren, ledematen of gewrichten (waaronder knie, nek, schouders), reuma (acuut of chronisch), (kinder)verlamming, rugklachten?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
j. Huidaandoeningen, open been, fistels, trombose, embolie?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
k. Ziekten, aandoeningen en/of gebreken (hier vallen ook klachten onder) die niet onder bovengenoemde categorieën kunnen worden geplaatst?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja

Let op!

U moet ook een rubriek aankruisen als u:

- een huisarts, hulpverlener of arts heeft geraadpleegd;
- opgenomen bent geweest in het ziekenhuis, sanatorium, psychiatrische inrichting of andere verpleeginrichting;
- geopereerd bent;
- nog medicatie gebruikt of medicatie heeft gebruikt;
- nog onder controle staat.

Heeft u hierboven één of meer categorieën aangekruist? Nee Ja Zo ja, vul de bijlage van de gezondheidsverklaring in.

4. Bloedonderzoek

Is uw bloed wel eens onderzocht op bijvoorbeeld bloedarmoede, bloedziekte, suikerziekte, nierziekte, vetgehalte (bijvoorbeeld cholesterol) of geelzucht (hepatitis)?

<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja Zo ja, waarom werd uw bloed onderzocht?
Waarop werd uw bloed onderzocht?
Wanneer vond dit onderzoek plaats?
Wat was het resultaat?

5. Aids en HIV

Heeft u aids?

Nee Ja

Zijn in uw bloed HIV- antistoffen aangetoond (bent u seropositief)?

Nee Ja

* Heeft u in het buitenland een bloedtransfusie ondergaan?

Nee Ja, wanneer?
In welk land?

* Gebruikt(e) u de afgelopen 5 jaar intraveneus drugs?

Nee Ja

Heeft u hierbij altijd steriel materiaal (naalden en spuiten) gebruikt?

Nee Ja

* Wordt u nu, of bent u in de afgelopen periode van 5 jaar behandeld wegens een seksueel overdraagbare aandoening?

Nee Ja, welke aandoening?

* Als u één van deze vragen met 'Ja' beantwoordt, kan een HIV-test deel uitmaken van de aanvullende medische keuring. U kunt in de Toelichting lezen onder welke voorwaarden dit het geval is.

6. Arbeidsongeschiktheid

Om premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde te kunnen meeverzekeren, moet u onderstaande vragen invullen.

Lijdt u of heeft u geleden aan één of meer van de volgende aandoeningen, ziekten en/of gebreken (hier vallen ook klachten onder)?

- Bekkeninstabiliteit, kromme rug, rugklachten, rugpijn, spit, hernia, ischias, RSI, CANS
- Spataderen
- Neusaandoeningen, strottehoofd- of stembandaandoeningen

Heeft u hierboven één of meer categorieën aangekruist?

Nee Ja Zo ja, vul de bijlage van de gezondheidsverklaring in.

Werkzaamheden

Heeft u de laatste 5 jaar 2 weken of langer achtereenvolgend geheel of gedeeltelijk niet kunnen werken?

Nee Ja Zo ja, hoelang heeft u niet gewerkt?
Waarom heeft u niet gewerkt?

Gehoor- en gezichtsvermogen

Heeft u een gehoorstoornis?

Nee Ja Zo ja, links rechts beide oren

Wat is de oorzaak?

Vervolg Gezondheidsverklaring Levensverzekering



Direct verzekeren. Direct resultaat.

Heeft u een stoornis in uw gezichts-
vermogen?

Nee Ja Zo ja, links rechts beide ogen

Wat is de oorzaak?

Draagt u een bril of contactlenzen sterker
dan -8?

Nee Ja Zo ja, sterkte links sterkte rechts

7. Ondertekening

Ondergetekende verklaart dat hij/zij kennis heeft genomen van de bij dit formulier behorende Toelichting op de gezondheidsverklaring, dat de antwoorden op voorgaande vragen en de eventueel bijgevoegde bijlage(n) door hem/haar zijn gegeven en naar waarheid en volledig zijn vermeld, dat hij/zij zich ervan bewust is dat een onjuistheid of onvolledigheid in deze gezondheidsverklaring kan leiden tot verval van de rechten uit de overeenkomst en dat hij/zij geen bezwaar heeft tegen het gebruik van medische gegevens voor de acceptatie van de met het bijbehorende aanvraagformulier aangevraagde verzekering.

Plaats

Datum

Handtekening verzekerde (bij minderjarigheid: ouder/voogd)

Aantal bijlagen

U kunt dit formulier ook rechtstreeks inzenden aan de medisch adviseur van OHRA Levensverzekeringen N.V. onder vermelding van het woord 'vertrouwelijk' op de envelop.

Ruimte bestemd voor medisch adviseur

Advies medisch adviseur

Overlijdensrisico

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Datum

Paraaf

N.B. Indien deze gezondheidsverklaring naar de mening van de medisch adviseur van OHRA Levensverzekeringen N.V. hiertoe aanleiding geeft dient rekening te worden gehouden met de mogelijkheid van een medisch onderzoek of anders het opvragen van nadere medische gegevens.

Uw ingevulde gezondheidsverklaring wordt met eventuele andere medische stukken, zoals keuringsrapporten bewaard in een medisch dossier. Dit dossier wordt conform de regelgeving en de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' beheerd door de medisch adviseur die indien nodig het dossier ook aan de medisch adviseur van een herverzekeringsmaatschappij voorlegt.

Door inzending van de door u ingevulde en ondertekende gezondheidsverklaring geeft u aan geen bezwaar te hebben tegen de verwerking van uw medische gegevens voor de acceptatie en uitvoering van de door u aangevraagde verzekering of dienst. Tekent u wel bezwaar aan, dan kan het zijn dat OHRA Levensverzekeringen N.V. afziet van het sluiten van de verzekering of dienst omdat zonder medische gegevens het risico niet adequaat kan worden ingeschat.

Toelichting

Lees deze toelichting zorgvuldig en helemaal. Is u iets niet duidelijk? Neem contact op met OHRA Levensverzekeringen N.V.

Medische gegevens noodzakelijk voor uw verzekering

Om te kunnen beoordelen of u een levensverzekering kunt afsluiten, en zo ja tegen welke voorwaarden, is het nodig dat u naast uw aanvraagformulier ook medische gegevens verstrekt.

De benodigde medische gegevens moet u invullen op de gezondheidsverklaring. De medisch adviseur van OHRA Levensverzekeringen N.V. geeft aan de hand van uw antwoorden in de *gezondheidsverklaring* en eventuele aanvullende gevraagde gegevens een advies aan OHRA Levensverzekeringen N.V.. Afhankelijk van uw gezondheid, kan de medisch adviseur OHRA Levensverzekeringen N.V. adviseren een hogere premie dan normaal te vragen en/of aanvullende voorwaarden te stellen. Hij/zij kan zelfs helemaal afwijzend adviseren.

Vragengrens

De gezondheidsverklaring biedt de medisch adviseur doorgaans voldoende informatie om een advies te kunnen geven voor een 'gewone' levensverzekering. Onder gewoon wordt hier bedoeld: een verzekering tot de vragengrens. De vragengrens is € 160.000 en heeft te maken met de hoogte van het verzekerde bedrag. Dit bedrag is het totaal van de uitkering bij overlijden van de aangevraagde verzekering inclusief eventueel elders aangevraagde verzekeringen, die u in de afgelopen drie jaar heeft gesloten.

Toelichting bij de gezondheidsverklaring

Medische gegevens vertrouwelijk

Uw medische gegevens worden, samen met eventuele andere medische stukken in een afzonderlijk archief in een medisch dossier bewaard. Medische gegevens zijn vertrouwelijk en worden ook als zodanig behandeld. Dat wil zeggen dat ze in principe alleen voor de medisch adviseur toegankelijk zijn. In bepaalde gevallen kan het nodig zijn om uw medische gegevens ook voor te leggen aan de medisch adviseur van een herverzekeringsmaatschappij. In wet- en regelgeving is vastgelegd wat wel en niet mag met medische gegevens van een verzekerde. Die bepalingen zijn uitgewerkt in onder andere de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' en in het Protocol Verzekeringskeuringen. Daaraan moeten verzekeraars en medisch adviseurs zich houden. Zowel de gedragscode als het protocol zijn op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars, telefoon (070) 3338777 of via de website: www.verzekeraars.nl.

Als uw gezondheidstoestand verandert: melden tot definitieve acceptatie

Er zit meestal enige tijd tussen het moment waarop u de gezondheidsverklaring invult en het moment waarop OHRA Levensverzekeringen N.V. laat weten uw aanvraag te accepteren/weigeren. In die periode kan uw gezondheid veranderen (verbeteren of verslechteren). U moet die verandering doorgeven aan de medisch adviseur van OHRA Levensverzekeringen N.V.. Daarvoor zijn twee redenen. De eerste is dat de verandering van uw gezondheid van invloed kan zijn op de beoordeling van uw aanvraag. Is uw gezondheid verslechterd, dan moet de medisch adviseur daarmee rekening houden bij zijn advies aan OHRA Levensverzekeringen N.V.. De tweede reden om een verandering in uw gezondheid te melden is misschien nog wel belangrijker: geeft u dit niet door, dan maakt u zich schuldig aan verzwijging. U loopt dan de kans dat u geen uitkering en/of premievrijstelling krijgt als het erop aan komt. U heeft dan voor niets premie betaald. Zodra OHRA Levensverzekeringen N.V. u heeft laten weten dat u definitief bent geaccepteerd, vervalt uw plicht om veranderingen in uw gezondheidstoestand te melden. Definitieve acceptatie blijkt uit een polis. *Let op:* OHRA Levensverzekeringen N.V. kan u ook laten weten dat u voorlopig bent geaccepteerd. Ook dan bent u verplicht veranderingen in uw gezondheid door te geven.

Advies medisch adviseur en bezwaar

U heeft het recht als eerste te horen hoe het advies van de medisch adviseur luidt. U moet dat wel vooraf schriftelijk vragen. Dat doet u door bij de gezondheidsverklaring een briefje mee te sturen aan de medisch adviseur waarin u aangeeft dat u het advies als eerste wilt ontvangen. U kunt de medisch adviseur vervolgens verzoeken OHRA Levensverzekeringen N.V. niet op de hoogte te brengen van zijn advies. Bijvoorbeeld als er in staat dat er een hogere premie en/of strengere voorwaarden moet/moeten worden vastgesteld. Het zal duidelijk zijn dat in dat geval geen verzekering mogelijk is. Anders gezegd: zonder advies – geen verzekering. Stuur u de (ingevulde en ondertekende) gezondheidsverklaring in, dan gaat OHRA Levensverzekeringen N.V. ervan uit dat u geen bezwaar maakt tegen de verwerking van de door u ingevulde gegevens. Heeft u daar echter wel bezwaar tegen, dan moet u de gezondheidsverklaring niet insturen. Maar ook in dat geval geldt weer: geen gegevens – geen verzekering.

Meer informatie

HIV-test

Om een goed advies te kunnen opstellen, kan het zijn dat de medisch adviseur meer over uw gezondheid wil weten dan wat u aan gegevens verstrekt in de gezondheidsverklaring, zoals extra informatie van uw behandelend(e) arts(en). Misschien kan ook een aanvullende medische keuring of een HIV-test daar deel van uitmaken. Dit gebeurt alleen met uw toestemming.

De medisch adviseur kan om een HIV-test vragen als u ja heeft geantwoord bij een (of meer) van de laatste drie vragen onder vraag 5 op de gezondheidsverklaring. Een HIV-test hoeft u volgens de HIV-gedragscode alleen te ondergaan als u:

- een bloedtransfusie heeft ondergaan in een ander land dan de hierna volgende: de landen die deel uitmaken van de EU, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Zwitserland, de VS, Canada, Japan, Australië en Nieuw-Zeeland; of
- intraveneus drugs (heeft) gebruikt en daarbij niet altijd steriel materiaal (heeft) gebruikt; of
- in de afgelopen vijf jaar bent behandeld wegens anale gonorrhoe.

Heeft u alle vragen over aids en HIV onder vraag 5 op de gezondheidsverklaring met nee beantwoord, of blijkt uit een HIV-test dat u niet seropositief bent, dan kan OHRA Levensverzekeringen N.V. de verzekering op dit punt zonder problemen accepteren.

HIV-gedragscode

Bij een HIV-test geldt een aantal voorwaarden die zijn opgenomen in de HIV-gedragscode. Die kunt u opvragen via de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Erfelijke aandoeningen

In de gezondheidsverklaring wordt niet uitdrukkelijk gevraagd naar verricht erfelijkheidsonderzoek van uzelf of uw familie.

Wilt u een verzekering onder de vragengrens, dan moet u toch bepaalde informatie geven over de uitkomsten van erfelijkheidsonderzoek dat op uzelf betrekking heeft:

- als daarbij bij u de diagnose van een erfelijke ziekte is gesteld, én de ziekte zich heeft geopenbaard;
- als u op grond van een genetische diagnose een preventieve behandeling ondergaat (of heeft ondergaan). Bijvoorbeeld een preventieve behandeling tegen borstkanker na een erfelijkheidsonderzoek.

Deze informatie geeft u aan in de bijlage bij de gezondheidsverklaring.

Let op: wordt u om extra medische informatie gevraagd, dan hoeft u die niet te geven als u dat niet wilt. U hoeft ook geen (aanvullend) medisch onderzoek te ondergaan als u dat niet wilt. In dit geval dan kan OHRA Levensverzekeringen N.V. afzien van acceptatie.

Boven vragengrens

Wie een verzekering met hogere bedragen, dus boven de vragengrens, wil afsluiten, kan ook om meer informatie worden gevraagd, bijvoorbeeld aangevuld met een medisch onderzoek, of met uw toestemming van extra informatie die van uw behandelend arts komt. Ook zullen dan bloedonderzoek en een HIV-test tot de mogelijkheden behoren. Bij een verzekering boven de vragengrens (zie het kader Vragengrens) bent u verplicht bepaalde informatie over erfelijkheid te verstrekken. Is er erfelijkheidsonderzoek verricht bij u naar aanleiding van aandoeningen in uw familie of zijn er bij u en/of bij uw familieleden erfelijke ziekten vastgesteld, dan moet u de resultaten van onderzoek of de aanwezigheid van de aandoening meedelen.

Het doet er in dit geval niet toe of de betreffende aandoening zich al bij u en/of uw familie heeft geopenbaard; in beide gevallen moet u dit melden. Deze informatie geeft u eveneens aan in de aparte bijlage bij de gezondheidsverklaring.

Bijlage van de Gezondheidsverklaring Levensverzekering



Direct verzekeren. Direct resultaat.

Naam verzekerde

Geboortedatum

Polisnummer

Vul dit formulier voor elke aandoening in. Heeft u meer dan één aandoening?
Vraag dan een extra bijlage aan. Vul voor elke aandoening die u bij vraag 3 en/of
vraag 6 heeft aangekruist deze bijlage in.

Letter van de rubriek vraag 3 en/of aan-
doening van vraag 6.

Aan welke aandoening, ziekte, gebrek of
klacht lijdt u of heeft u geleden?

In welke periode(n) heeft of had u deze
aandoening, ziekte, gebrek of klacht?

t/m

Huisarts

Heeft u hiervoor de laatste 3 jaar een
huisarts geraadpleegd?

Nee Ja Zo ja, wanneer?

Staat u nog onder controle?

Nee Ja Zo ja, bij welke arts of hulpverlener?

Heeft u hiervoor een van de volgende
artsen of hulpverleners bezocht: medisch
specialist, psycholoog, psychotherapeut?

Nee Ja

Welke arts of hulpverlener heeft u bezocht
(naam en specialisme)?

Wanneer bezocht u deze arts of hulp-
verlener?

Staat u nog onder controle?

Nee Ja

Heeft u nog klachten?

Nee Ja

Medicijnen

Heeft een van uw artsen u hiervoor
medicijnen voorgeschreven?

Nee Ja

Welke medicijnen zijn voorgeschreven?

Gebruikt u deze nog?

Nee Zo nee, sinds wanneer gestopt?

Ja Zo ja, in welke dosering?

Ziekenhuisopname

Bent u hiervoor opgenomen (geweest) in
een ziekenhuis, sanatorium, psychiatrische
inrichting of andere verpleeginrichting?

Nee

Ja Zo ja, wanneer bent u opgenomen?

In welk ziekenhuis?

Door welke arts bent u behandeld (naam en specialisme)?

Bent u geopereerd?

Nee

Ja Zo ja, wanneer bent u geopereerd?

In welk ziekenhuis?

Door welke arts bent u behandeld (naam en specialisme)?