

U moet gekeurd worden, en nu?

Informatiefolder

De assurantieadviseur

Een assurantieadviseur is op de hoogte van de verschillende verzekeringen die er te koop zijn en kan u zodoende een goed verzekeringsadvies geven. Bij belangrijke veranderingen in uw persoonlijke omstandigheden zoals verhuizing, huwelijk, verandering van werkkring en pensionering kan hij op basis van zijn deskundigheid samen met u beoordelen welke verzekering het beste bij uw situatie past. Bij schade heeft hij de kennis en ervaring in huis om de afwikkeling voor u in goede banen te leiden. Kortom, de assurantieadviseur is een belangrijke schakel tussen u en Klaverblad Verzekeringen.

Klaverblad Verzekeringen werkt samen met professionele assurantieadviseurs. Heeft u vragen over een van de producten van Klaverblad Verzekeringen, neem dan contact op met uw assurantieadviseur.

Voor wie is deze folder bestemd?

Als u een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering wilt afsluiten, dan kan Klaverblad Verzekeringen van u een medische keuring vragen. In deze folder leggen wij eerst uit waarom en wanneer u moet worden gekeurd. Daarna volgt informatie over de keuring zelf, zodat u weet wat u kunt verwachten. Vervolgens vertellen wij wat uw rechten en plichten zijn en wat er gebeurt met de uitkomsten van de keuring. Ten slotte kunt u lezen waar u terecht kunt voor meer informatie en waar u eventueel een klacht kunt indienen.

Waarom is een medische keuring nodig?

Verzekeren is niets anders dan het overnemen van risico's tegen een zo laag mogelijke premie. Om dat goed te doen, moeten wij natuurlijk wel weten hoe groot het risico is dat wij accepteren. De voorwaarden waarop een verzekering wordt gesloten, zijn dan ook afhankelijk van de omvang van het risico. Iedereen zal begrijpen dat het niet mogelijk is om op de valreep nog een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering af te sluiten als je weet dat je binnen korte tijd zult overlijden of arbeidsongeschikt zult worden. Er is op dat moment natuurlijk geen sprake meer van een risico, maar van een zeker voorval.

Voor een goede inschatting van het risico voor een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben wij medische gegevens nodig. Vaak is een gezondheidsverklaring voldoende, maar soms moet er ook een aanvullend medisch onderzoek plaatsvinden. Bijvoorbeeld als het gaat om een hoog bedrag dat u wilt verzekeren of als de gezondheidsverklaring daartoe aanleiding geeft. Kort gezegd kan worden gesteld dat het doel van de medische keuring is om een goede inschatting te maken van het risico dat u overlijdt of arbeidsongeschikt raakt tijdens de looptijd van de verzekering. Het uitgangspunt bij iedere keuring is dat deze alleen plaatsvindt als het echt nodig is. Daarnaast geldt dat er geen zaken worden onderzocht die voor de beoordeling van het risico niet relevant zijn.

Wanneer moet u gekeurd worden?

Wij mogen niet zomaar iemand keuren of bepaalde vragen over de gezondheid stellen. In de Wet op de medische keuringen staat welke regels hiervoor gelden. Op de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl) kunt u meer hierover lezen.

Gezondheidsverklaring

Als u een levensverzekering of arbeidsongeschiktheidsverzekering aanvraagt, dan moet u altijd een gezondheidsverklaring invullen. Deze gezondheidsverklaring biedt de medisch adviseur in veel gevallen voldoende informatie om een medisch advies te kunnen geven.

Keuring

Als u een verzekering aanvraagt dan kunnen wij u om aanvullende informatie over uw gezondheid vragen. We kunnen u ook vragen om een medische keuring te ondergaan. Hieronder staat aangegeven welke informatie wij van u vragen.

Bij levensverzekeringen gaat het om het totaal verzekerde bedrag bij overlijden over een periode van drie jaar. Heeft u in de afgelopen drie jaar al één of meerdere levensverzekeringen afgesloten? Dan moet u de bedragen van het risico bij overlijden optellen bij het bedrag waarvoor u nu een verzekering met overlijdensrisico aanvraagt. Wij noemen dit het aanvangsrisico.

Levensverzekering

Aanvangsrisico	Gezondheidsverklaring	Keuring		
	Standaard	Huisarts	Bloed-onderzoek*	ECG
Tot en met € 300.000,-	√			
€ 300.001,- Tot en met € 500.000,-	√	√	√	
Hoger dan € 500.000,-	√	√	√	√

* Een bloedonderzoek is altijd inclusief hiv-test.

Als u een arbeidsongeschiktheidsverzekering wilt afsluiten, dan moet u naast een aanvraagformulier ook een gezondheidsverklaring invullen. Meestal is de informatie op de gezondheidsverklaring voor ons voldoende om te bepalen of wij u kunnen

verzekeren. Hebben wij naar aanleiding van de gezondheidsverklaring en/of het aanvraagformulier toch meer informatie nodig om de aanvraag te beoordelen? Dan kunnen wij u om een (kort) gericht onderzoek, medische keuring en/of een bloedonderzoek (inclusief hiv test) vragen. De kosten van het (kort) gericht onderzoek, de keuring en/of het bloedonderzoek betalen wij.

Vraag: Kan ik weigeren om aan de medische keuring deel te nemen?

Antwoord: Ja, u kunt weigeren om zich te laten keuren. In dat geval kan het risico echter onvoldoende worden ingeschat en kan er geen verzekering worden gesloten.

Keuring

De medische keuring wordt verricht door een onafhankelijk arts. Deze keurend arts moet zowel een onafhankelijke positie hebben ten opzichte van ons als ten opzichte van u. Dit betekent dat u niet bij uw eigen huisarts of specialist terecht kunt, en ook niet bij een andere arts waarmee u een nauwe relatie heeft of heeft gehad. U kunt bij dat laatste bijvoorbeeld denken aan een bevriende arts of een familielid. Het is lastig om precies te vertellen wat de medische keuring inhoudt omdat iedere keuring, maar ook ieder mens, anders is. In zijn algemeenheid kunt u erop rekenen dat bij een keuring vanwege een hoog verzekerd bedrag de medisch adviseur niet alleen van uw ziektegeschiedenis wil horen, maar ook een lichamelijk onderzoek zal vragen waarbij in elk geval uw lengte, gewicht en bloeddruk worden gemeten. Een urineonderzoek behoort ook tot de standaardprocedure. Daarnaast kan een bloed- of röntgenonderzoek of ECG onderdeel van de keuring zijn. Als u gekeurd wordt, dan is het van belang dat u een legitimatiebewijs (paspoort of rijbewijs) meeneemt naar de keuring. Dit om verwisseling van personen te voorkomen.

Hiv-test

Voor het wel of niet moeten ondergaan van een hiv-test geldt eigenlijk hetzelfde als voor de medische keuring. Wij kunnen een hiv-test aanvragen als er een keuring plaatsvindt. Ook kan de door u ingevulde gezondheids-verklaring voor de medisch adviseur een aanleiding zijn om een hiv-test af te laten nemen.

Bij een verzekerd bedrag boven een bepaalde grens (zie de tabellen op pagina 3 en 4) vragen wij altijd om een bloedonderzoek (inclusief hiv-test). Bij een lager verzekerd bedrag mag volgens het Protocol Verzekeringskeuringen alleen tot een hiv-test worden besloten als:

- u in het buitenland een bloedtransfusie heeft ondergaan en er bovendien sprake is van een land dat niet als voldoende veilig wordt beschouwd;
- uit de gezondheidsverklaring blijkt dat er bij het gebruik van drugs niet altijd steriele naalden zijn gebruikt;
- u in de afgelopen vijf jaar bent behandeld wegens een seksueel overdraagbare aandoening.

Als u precies wilt weten wanneer er tot een hiv-test kan worden besloten en welke voorwaarden daarbij gelden, dan kunt u dat nalezen in de Protocol Verzekeringskeuringen die is te vinden op de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Uw rechten en plichten

In 1998 is de Wet op de medische keuringen in het leven geroepen om uw privacy te beschermen. Dit betekent onder meer dat de vragen die worden gesteld en het onderzoek dat u ondergaat zo gericht mogelijk moeten zijn. Wij mogen niet zomaar alles aan u vragen. Wat wel en niet mag is naast de Wet op de medische keuringen ook vastgelegd in het Protocol Verzekeringskeuringen. In ieder geval mogen wij geen medewerking van u verlangen aan een zogenoemd erfelijkheids-onderzoek (een chromosomaal of DNA-onderzoek). Als het verzekerde bedrag niet hoger is dan de vragengrens, dan mogen er ook geen vragen worden gesteld over de kans op een ernstige, onbehandelbare erfelijke ziekte van uzelf of uw familie. Dit geldt ook voor vragen naar resultaten van eerder verricht erfelijkheidsonderzoek. U hoeft ook niet te melden dat u dit onderzoek heeft ondergaan of een preventieve behandeling of operatie heeft gehad.

Uw rechten

In het Protocol Verzekeringskeuringen zijn de verschillende rechten opgenomen die u als aspirant-verzekerde heeft. Kort samengevat zijn dit de volgende:

- zowel wij als de keurend arts moeten u vooraf inlichten over de aard en omvang van de keuring;
- u heeft altijd het recht om uw medewerking aan de keuring op te schorten als er niet is voldaan aan de vorm of inhoud van de keuring zoals is beschreven in de Wet op de medische keuringen en het Protocol Verzekeringskeuringen;
- u heeft het recht om als eerste kennis te nemen van het advies van de medisch adviseur;
- u heeft het recht op kennisneming van de uitslag van nader medisch onderzoek;
- u heeft het recht op inzage en een afschrift van de medische gegevens die de medisch adviseur over u heeft verzameld;
- u heeft het recht op een eventuele correctie van gegevens in het keuringsdossier;
- u heeft recht op een herkeuring bij een negatieve beslissing van ons.

Vraag: Kan mijn dossier met spoed worden behandeld als de koopvoorwaarden verlopen of de hypotheekakte binnenkort passeert?

Antwoord: Dit kan in overleg met ons. Als er bij u sprake is van een aandoening, dan is de kans groot dat aanvullende informatie wordt gevraagd. Dan is het raadzaam om zo vroeg mogelijk een aanvraag voor een verzekering in te dienen.

Wat u wel moet melden

Wij hebben recht op bepaalde informatie om het aangeboden risico te kunnen beoordelen. De wet erkent dat recht ook en bepaalt dat er sprake moet zijn van een informatiegelijkheid tussen u en de verzekeraar. Dat betekent dat u het wel moet melden als de specifieke symptomen van een ernstige, onbehandelbare, erfelijke ziekte zich hebben geopenbaard en er een diagnose is gesteld.

Wij verwachten namelijk van u dat u naar waarheid en zo volledig mogelijk inlichtingen verstrekt en uw medewerking verleent. Natuurlijk wel voor zover dat noodzakelijk is voor de beoordeling van het risico, maar dat spreekt voor zich. Als u niet aan deze informatieverplichting voldoet en relevante informatie achterhoudt, dan kan dat grote gevolgen hebben. Wij kunnen dan achteraf de verzekering opzeggen, uw rechten beperken, de premie verhogen of terugbetaling van al uitgekeerde bedragen eisen.

Vraag: Moet ik elk griepje melden? Welke ziekten wel en welke niet?

Antwoord: Op de gezondheidsverklaring worden alleen vragen gesteld die nodig zijn voor de beoordeling van uw aanvraag. Die vragen moet u juist, volledig en nauwkeurig beantwoorden. U voorkomt daarmee problemen met de dekking achteraf.

Wat gebeurt er met de uitkomsten van de keuring?

Alle benodigde papieren zijn ingevuld, de medische keuring is achter de rug. En nu? De relevante informatie ligt op het bureau van de medisch adviseur die vervolgens een gemotiveerd advies uitbrengt aan ons met betrekking tot het (medisch) risico. U heeft als verzekerde als eerste het recht om het advies van de medisch adviseur te vernemen. U moet daar dan wel een schriftelijk verzoek voor indienen. Daarbij kunt u ook aangeven of u de informatie rechtstreeks van de medisch adviseur of via tussenkomst van een door u aan te wijzen arts wilt hebben. U heeft ook het recht tegen te houden dat de medisch adviseur het advies aan ons uitbrengt, maar dat betekent ook dat de verzekering niet tot stand komt en een eventueel verleende voorlopige dekking vervalt. Als u besluit de verzekering niet door te zetten en een schriftelijk verzoek indient om de medische gegevens te vernietigen, dan wordt uw verzoek binnen drie maanden ingewilligd.

Geheimhoudingsplicht

Alle partijen die betrokken zijn bij de medische beoordeling zijn gebonden aan een geheimhoudingsplicht. Uw gezondheidsverklaring, de rapporten van een keuringsarts en eventuele andere (medische) informatie worden opgenomen in het medisch dossier, dat onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur valt. Medische gegevens mogen bij derden alleen met uw voorafgaande gerichte schriftelijke toestemming worden opgevraagd. Het verzamelen van gegevens over uw gezondheid is voorbehouden aan de medisch adviseur en medewerkers van de afdeling Medische dienst. Uw medische gegevens mogen alleen aan derden worden verstrekt als u daar een schriftelijke machtiging voor heeft afgegeven.

Herkeuring

Als wij negatief beslissen over uw aanvraag, dan heeft u op basis van nieuwe en/of aanvullende gegevens recht op een herkeuring. U moet die wens dan wel binnen een week schriftelijk kenbaar maken bij ons. Een negatieve beoordeling kan bijvoorbeeld inhouden dat wij u geen verzekering aanbieden. Of u krijgt alleen een verzekering met beperkende voorwaarden, zoals een hogere premie, bepaalde uitsluitingen, beperking in de uitkeringsduur of een wachttijd. De kosten van een herkeuring worden door ons betaald, maar wij mogen wel een redelijke bijdrage aan u vragen.

Vraag: Ik wil een levensverzekering afsluiten en nu krijg ik een uitgebreide lijst met vragen over mijn gezondheid voorgelegd. Mag Klaverblad Verzekeringen dat allemaal vragen?

Antwoord: Wij hebben informatie nodig om het risico in te schatten voor overlijden. Daarvoor zijn gegevens nodig over uw gezondheid.

Meer informatie

Als u naar aanleiding van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met:

- Klaverblad Verzekeringen
Postbus 3012
2700 KV Zoetermeer
- Uw assurantieadviseur

Protocol Verzekeringskeuringen

Het Protocol Verzekeringskeuringen vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Wet op de medische keuringen

Voor algemene vragen over de Wet op de medische keuringen kunt u bellen met Informatie Rijksoverheid (telefoonnummer 1400).

Klachten

Op verzekeringen gesloten bij Klaverblad Verzekeringen is een klachtenregeling van toepassing. Met klachten kunt u terecht bij: Klachtenbureau van Klaverblad Verzekeringen
Postbus 3012, 2700 KV Zoetermeer
klachtenbureau@klaverblad.nl

Bent u het niet eens met de afhandeling door het Klachtenbureau, dan kunt u als consument binnen drie maanden klagen bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening.

Postbus 93257, 2509 AG Den Haag
Telefoon: 070 - 3 338 999
www.kifid.nl

U kunt ook een rechtszaak beginnen.

Klaverblad Verzekeringen

Klaverblad Verzekeringen is een landelijk opererende verzekeringsmaatschappij, gevestigd in Zoetermeer. Al sinds 1850 staat de maatschappij voor onafhankelijkheid, betrouwbaarheid en kwaliteit. Een verzekeringsmaatschappij met een rijk verleden, de blik gericht op de toekomst.

Klaverblad Verzekeringen is een volledig zelfstandige verzekeringsmaatschappij met een kerngezonde financiële positie. De maatschappij heeft een breed assortiment aan schadeverzekeringen voor particulieren en biedt daarnaast enkele interessante levensverzekeringen. Ook voor de zakelijke markt heeft Klaverblad Verzekeringen een aantal aantrekkelijke producten.

Klaverblad Verzekeringen heeft als doelstelling het bieden van zekerheid tegen een zo aantrekkelijk mogelijke premie. De belangen van de verzekerden staan voorop. Klaverblad Verzekeringen streeft ernaar die belangen zo goed mogelijk te behartigen.

