

## Arbeidsongeschiktheidsverzekering

### Toelichting medische acceptatie: Wat betekent dit voor u?

**U heeft een (verandering van uw) arbeidsongeschiktheidsverzekering aangevraagd. Voor uw aanvraag hebben wij medische gegevens nodig. Deze gegevens gebruiken wij om het risico op arbeidsongeschiktheid te beoordelen. Hier leest u informatie over de medische beoordeling van uw aanvraag.**

#### Waarom een gezondheidsverklaring?

Centraal Beheer vraagt informatie over uw gezondheid. U vult uw persoonlijke en medische informatie in op de gezondheidsverklaring. De medisch adviseur of een medewerker van de medische dienst beoordeelt vervolgens uw medische gegevens. Dan 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. Heeft 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, beperkende voorwaarden krijgt of u krijgt geen verzekering.

#### U vult eerst zelf de gezondheidsverklaring in

Laat de gezondheidsverklaring niet invullen door uw tussenpersoon, verzekeringsadviseur of iemand anders. Het is belangrijk dat u op alle vragen juist en volledig antwoord geeft. U ontvangt een e-mail met een link naar de gezondheidsverklaring. Het invullen kost ongeveer 30 minuten, afhankelijk van uw antwoorden. Na het invullen ziet u direct het resultaat. Uw gezondheidsverklaring is medisch akkoord, of moet nog beoordeeld worden door de medische dienst. Vult u de gezondheidsverklaring niet in, dan kunt u geen verzekering afsluiten en stopt de aanvraag.

#### Geef zo goed en volledig mogelijk antwoord op de vragen in de gezondheidsverklaring

Heeft u een aandoening, ziekte, gebrek of gezondheidsklacht (gehad)? Dan moet u dat altijd melden. Dit is uw 'mededelingsplicht'. Dit betekent dat u alles moet melden vanaf uw geboorte. Ook als u denkt dat de informatie minder belangrijk is. Bijvoorbeeld als uw arts geen afwijking vond of geen behandeling nodig vond. Heeft u al eerder een melding op een arbeidsongeschiktheidsverzekering gedaan? Vul dit dan ook in op de gezondheidsverklaring. Het kan gevolgen hebben als wij ontdekken dat u ons niet alle informatie over uw gezondheid heeft gegeven. Hiermee voorkomt u dat:

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

### **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 functioneren. Een voorbeeld van een ziekte is suikerziekte.

### **In de gezondheidsverklaring stellen wij ook enkele vragen over uw dagelijks leven**

Bijvoorbeeld of u een periode langer dan drie maanden veel alcohol heeft gedronken. Het gaat dan om meer dan drie glazen alcohol per dag, dus meer dan 21 glazen per week. Ook vragen wij of u een bril of contactlenzen gebruikt. Een oogafwijking van -8 of sterker geeft namelijk een verhoogd risico op oogproblemen in de toekomst. Dan kunt u misschien later niet meer werken, omdat u niet goed ziet.

### **Wat hoeft u niet te melden?**

Heeft u een preventieve behandeling ondergaan vanwege een erfelijke aandoening in uw familie? En heeft u deze aandoening zelf niet? Dan hoeft u dit niet te melden. Ook een onderzoek door uw huisarts of specialist naar een erfelijke aandoening die u zelf (nog) niet heeft, hoeft u niet te melden. Heeft u klachten of verschijnselen van een erfelijke ziekte? Dan moet u dit wel melden.

### **De medische dienst verzamelt en beoordeelt uw medische gegevens voor Centraal Beheer**

De medische dienst adviseert Centraal Beheer over het risico op arbeidsongeschiktheid. Is er een verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid? Dan adviseert de medische dienst Centraal Beheer ook of dit verhoogde risico tot een normaal risico kan worden terug gebracht. De medische dienst geeft alleen die informatie aan Centraal Beheer die nodig is om een besluit te nemen over uw aanvraag.

### **De medisch behandelaar is uw contactpersoon bij de medische dienst**

Uw medisch behandelaar werkt samen met de medisch adviseur. Deze arts beoordeelt uw aanvraag en is verantwoordelijk voor alle acties van de medische dienst.

### **Uw medisch behandelaar kan u om extra informatie vragen**

Uw medisch behandelaar vraagt u bijvoorbeeld om toestemming om gegevens op te vragen bij uw huisarts of specialist. U ontvangt hiervoor een machtiging. Ook kan uw medisch behandelaar u vragen om mee te werken aan een klein gericht onderzoek of röntgenonderzoek. Centraal Beheer betaalt dit medisch onderzoek. Voorkom dat uw aanvraag vertraging oploopt door snel te reageren op onze vragen of verzoeken.

### **Is het verzekerd belang meer dan € 2 miljoen?**

Het gaat om uw verzekerde jaarinkomen vermenigvuldigd met de maximaal mogelijke duur van een uitkering. Uw medisch behandelaar vraagt u dan om een algemene keuring inclusief een Hiv-test. Centraal Beheer houdt zich hierbij aan de Hiv-gedragscode. De gedragscode vindt u op [vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring](https://vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring).

### **De medische dienst brengt een advies uit aan Centraal Beheer als zij een goed beeld heeft van uw gezondheid**

Meestal adviseert de medische dienst aan Centraal Beheer om uw aanvraag onder normale voorwaarden te accepteren. U krijgt dan de verzekering die u aanvroeg. Is het risico hoger dan gemiddeld. Dan kan de medische dienst adviseren om u een verzekering aan te bieden met beperkende voorwaarden en/of een hogere premie. Soms is het risico te hoog en kan het advies zijn om u de verzekering niet aan te bieden. De medische dienst stuurt het advies naar u toe. De medisch behandelaar belt u daarna binnen 3 werkdagen om dit advies te bespreken. Hierna geeft de medisch behandelaar het advies door aan Centraal Beheer. Het besluit van Centraal Beheer ontvangt u in een brief.

### **U kunt ervoor kiezen dat de medische dienst het medisch advies niet direct doorgeeft aan Centraal Beheer**

Op uw gezondheidsverklaring kunt u aangeven dat Centraal Beheer het medisch advies alleen krijgt als u daar schriftelijk toestemming voor geeft. Dit heet het "recht op eerste kennisneming". Geeft u geen toestemming, dan stopt Centraal Beheer de aanvraag van uw verzekering (blokkeringsrecht). Zonder medisch advies kunt u deze verzekering namelijk niet afsluiten bij Centraal Beheer. Is uw aanvraag afgewezen op medische grond. Dan hoeft u dit niet te melden bij de aanvraag van een nieuwe verzekering. Een verzekeraar mag alleen vragen naar afwijzingen op morele grond.

### **Geef veranderingen in uw gezondheid altijd door aan de medische dienst totdat u een polis heeft**

Verandert uw gezondheid na het invullen van de gezondheidsverklaring maar tijdens uw aanvraag? Laat dit de medische dienst dan altijd weten. Dit is uw mededelingsplicht. De medische dienst neemt de nieuwe informatie mee in de beoordeling van het risico op arbeidsongeschiktheid. U moet veranderingen in uw gezondheid doorgeven totdat u een polis heeft gekregen en de verzekering definitief is.

#### **U heeft rechten ...**

- U mag uw medisch dossier bij Centraal Beheer altijd inzien. De medisch adviseur legt het advies uit.
- U mag als eerste weten wat de medisch adviseur aan Centraal Beheer wil adviseren. Uw keuze geeft u aan op de gezondheidsverklaring.
- U kunt de medisch adviseur vragen om geen medisch advies te geven aan Centraal Beheer. Centraal Beheer stopt dan uw aanvraag.
- U mag uw aanvraag opnieuw laten beoordelen. Bijvoorbeeld als Centraal Beheer 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.

---

### **Neem contact op met de medisch behandelaar als u het niet eens bent met het advies**

Bent u het niet eens met het advies dan kunt u bezwaar maken. De medisch behandelaar kan u vragen om uw bezwaar schriftelijk toe te lichten. Als u bezwaar maakt heeft u recht op een nieuwe beoordeling door een andere medisch adviseur van de medische dienst. Ook kunt u bijvoorbeeld vragen om een nieuw onderzoek te laten doen door een andere keurend arts als u vindt dat de keuring niet goed is uitgevoerd. Wij kijken samen met u of een nieuw onderzoek zinvol kan zijn. De medisch adviseur is verplicht om alle nieuwe informatie bij de nieuwe beoordeling mee te nemen.

### **We gaan zorgvuldig om met uw medische gegevens**

Uw medische gegevens worden bewaard in een medisch dossier bij de medische dienst arbeidsongeschiktheidsverzekeringen Achmea. De medische dienst werkt voor de merken Avéro Achmea, Centraal Beheer en Interpolis. Voor ons is een verantwoorde en zorgvuldige omgang met gegevens van klanten van groot belang. Alleen de medewerkers van de medische dienst zijn bevoegd om uw medische gegevens in te zien en in behandeling te nemen. De medische dienst heeft geen toegang tot uw andere medische dossiers, bijvoorbeeld het dossier van uw zorgverzekeraar. Bij de verwerking van uw informatie houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars en het Protocol verzekeringskeuringen. U vindt deze documenten op de website van het Verbond Van Verzekeraars via [verzekeraars.nl](https://www.verzekeraars.nl).

U heeft het recht om uw medische gegevens te lezen (recht op inzage) of om een kopie te vragen (recht op afschrift). Wilt u uw medische gegevens laten aanpassen omdat er fouten in staan? Dan kunt u dat aan de medische dienst vragen (recht op correctie).

### **Komt de verzekering niet tot stand, dan vernietigen wij uw gegevens**

Wij vernietigen uw gegevens uiterlijk 6 maanden nadat de verzekering niet tot stand kwam. Vraagt u binnen 6 maanden een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering aan bij een ander merk van Achmea, dan kunnen dezelfde medische gegevens nog gebruikt worden. Wilt u dat wij uw informatie sneller verwijderen? Dan kunt u hiervoor een verzoek indienen via [centraalrelatiebeheer@achmea.nl](mailto:centraalrelatiebeheer@achmea.nl).

### **Heeft u een klacht over het medisch acceptatieproces?**

Wij doen onze uiterste best u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch is het mogelijk dat u ergens ontevreden over bent. Neem dan contact op met uw medisch behandelaar. Hij of zij helpt u graag. Als u het daarna toch niet met ons eens bent, neem dan contact op met ons klachtenbureau. U vindt de contactgegevens op: [centraalbeheer.nl/contact/niet-tevreden](https://www.centraalbeheer.nl/contact/niet-tevreden)

### **Bent u niet tevreden over hoe wij omgaan met uw klacht?**

Leg uw klacht dan voor aan Kifid (Klachteninstituut Financiële Dienstverlening). Kijk voor meer informatie op [kifid.nl](https://www.kifid.nl). U kunt uw klacht ook voorleggen aan de rechter.

## Schema Gezondheidsverklaring

Bekijk ook de informatie en handige video over het invullen van de gezondheidsverklaring op [centraalbeheer.nl](http://centraalbeheer.nl)

