

## Aanvraag individuele WIA-Excedent verzekering

### Gegevensverwerking

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en ter voorkoming en bestrijding van fraude.

Deze aanvraag is bedoeld als:  nieuwe verzekering  wijziging van een lopende verzekering,  
onder polisnummer: \_\_\_\_\_

Ingangs-/wijzigingsdatum: \_\_\_\_\_

### A. Gegevens verzekeringnemer/verzekerde

Naam en voorletters: \_\_\_\_\_  man  vrouw  
Adres: \_\_\_\_\_  
Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_  
Burgerservicenummer: \_\_\_\_\_ Nationaliteit: \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ E-mailadres: \_\_\_\_\_  
IBAN-nummer: \_\_\_\_\_

### B. Beroep en opleiding

- 1 Wat is uw beroep? \_\_\_\_\_
- 3 Heeft u nog een ander beroep?  ja  nee Zo ja, welk beroep? \_\_\_\_\_
- 4 Hoeveel uren werkt u meestal per week? \_\_\_\_\_ uur
- 5 De arbeid is (in uren per week):  
leidinggevend \_\_\_\_\_ uur per week administratief \_\_\_\_\_ uur per week  
commercieel \_\_\_\_\_ uur per week handarbeid \_\_\_\_\_ uur per week
- 6 Reist u beroepshalve veel in het buitenland?  ja  nee Zo ja, gemiddeld \_\_\_\_\_ dagen per jaar
- 7 Hoeveel km reist u per auto voor uw beroep? \_\_\_\_\_ km per jaar
- 8 Werkt u met machines of (las)apparaten?  ja  nee Zo ja, welke? \_\_\_\_\_
- 9 Werkt u op daken, steigers, bouwwerken, schepen of met ladders?  ja  nee
- 10 Welke opleiding werd door u genoten? (school- en vakopleidingen en/of cursussen vermelden) \_\_\_\_\_

### C. Andere verzekeringen

- 1 Bent u op grond van enige andere verzekering verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid?  ja  nee Zo ja, graag toelichting (soort verzekering, bij welke maatschappij, verzekerde bedragen enz.).  
\_\_\_\_\_
- 2 Wordt door/voor u thans ook elders een arbeidsongeschiktheids- of levensverzekering aangevraagd?  ja  nee Zo ja, bij welke maatschappij en voor welke dekking/bedragen?  
\_\_\_\_\_
- 3 Hebt u reeds vroeger een verzekering tegen ongevallen, ziekte, of arbeidsongeschiktheid aangevraagd?  ja  nee Zo ja, wat voor verzekering en bij welke maatschappij?  
\_\_\_\_\_
- 4 Bent u in de laatste drie jaar gekeurd voor enige verzekeringsmaatschappij?  ja  nee Zo ja, wanneer, voor welke verzekering en voor welke maatschappij?  
\_\_\_\_\_

#### D. Uitkeringen

- 1 Geniet u thans een uitkering uit hoofde van een of meer sociale verzekeringswetten (WIA, WAZ, WW)?  ja  nee Zo ja, krachtens welke wet en op basis van welk percentage? Wet: \_\_\_\_\_ %
- 2 Hebt u wel eens langer dan twee weken een uitkering ontvangen wegens arbeidsongeschiktheid, ongeval of ziekte?  ja  nee Zo ja, van welke instantie, op welke gronden en hoe lang? \_\_\_\_\_
- 3 Is u een dergelijke uitkering wel eens geweigerd?  ja  nee Zo ja, graag toelichting: \_\_\_\_\_

#### E. Gewenste verzekering

- 1 Wat is uw bruto jaarsalaris inclusief vakantiegeld, winstuitkering en/of tantièmes? € \_\_\_\_\_
- 2 Gewenste uitkeringsvorm?  gelijkblijvend  klimmend 3% samengesteld  CBS index (met een maximum van 4%)
- 3 Eindleeftijd bij uitkering?  tot 55 jaar  tot 60 jaar  tot 62 jaar  tot 65 jaar  66 jaar  67 jaar  tot \_\_\_\_\_ jaar

#### Indien het inkomen boven het WIA Maximum uitkomt

- 4 Wenst u een aanvulling tot 80% van uw salaris?  ja  nee Zo nee,  ander percentage, namelijk \_\_\_\_\_ %  vast bedrag, namelijk: verzekerd bedrag 2e jaar € \_\_\_\_\_ verzekerd bedrag vanaf 3e jaar € \_\_\_\_\_
- 5 Wanneer moet de verzekering ingaan? dag \_\_\_\_\_ maand \_\_\_\_\_ jaar \_\_\_\_\_
- Toelichting**  
De verzekerde kan niet eerder ingaan dan:
- a Bij acceptatie zonder beperkingen (van welke aard dan ook) vanaf de datum waarop de aanvraag en de gezondheidsverklaring door De Amersfoortse zijn ontvangen.
- b Bij acceptatie op andere dan normale voorwaarden op het moment dat er overeenstemming wordt bereikt over de voorwaarden en/of premie.
- 6 Contractsduur: 1 jaar (na 1 jaar kunt u de verzekering dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van een maand).

#### F. Premieberekening

- 1 Beroepsklasse  1  2  3  4  5
- 2 Premie: Premie verzekerd bedrag 2e jaar € \_\_\_\_\_  
Premie verzekerd bedrag vanaf 3e jaar € \_\_\_\_\_  
Polisopslag € \_\_\_\_\_  
Totale premie € \_\_\_\_\_
- 3 De premie wordt voldaan per:  jaar (standaard)  half jaar (3% toeslag)  kwartaal (5% toeslag)  maand (6% toeslag)  
 rechtstreeks aan De Amersfoortse  aan assurantiadviseur
- 4 Betalingswijze  Acceptgiro  Automatische incasso

Als u kiest voor automatische incasso, ontvangt u van ons een machtigingsformulier. Wij verzoeken u deze zo snel mogelijk in te vullen en terug te sturen, zodat wij de automatische incasso kunnen starten.

Houdt u er rekening mee dat eventuele uitkeringen alleen kunnen worden overgemaakt naar het IBAN dat u opgeeft op het machtigingsformulier.

#### G. Overige mededelingen

- 1 Werd aan u ooit een verzekering van welke aard dan ook, geweigerd of opgezegd of werden er beperkende bepalingen of premieverhogingen voorgesteld?  ja  nee Zo ja, door welke maatschappij(en), wanneer en waarom? \_\_\_\_\_
- 2 Hebt u feiten te melden over een strafrechtelijk verleden die binnen de afgelopen acht jaar zijn voorgevallen? Zie aanvulling strafrechtelijk verleden.  ja  nee Zo ja, graag toelichting\* \_\_\_\_\_

3 Hebt u nog iets mee te delen (met betrekking tot het te verzekeren risico of uzelf of een andere belanghebbende) dat voor De Amersfoortse voor de beoordeling van deze aanvraag van belang zou kunnen zijn?  ja  nee Zo ja, graag toelichting\* \_\_\_\_\_

\* Desgewenst kunt u deze informatie vertrouwelijk aan de directie zenden.

---

### Aanvulling strafrechtelijk verleden

Bent u of een andere belanghebbende bij deze verzekering, in de laatste acht jaar, als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:

- wederrechtelijk verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
- wederrechtelijke benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;
- overtreding van de Wet wapens en munitie, de opiumwet of de wet economische delicten?

Zo ja, geef dan aan om welk strafbaar feit het ging, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al ten uitvoer zijn gelegd. Indien het niet tot een rechtszaak is gekomen, geef dan aan of er sprake is geweest van een schikking met het Openbaar Ministerie, en zo ja, tegen welke voorwaarden de schikking tot stand kwam.

---

### H. Slotverklaring en ondertekening

Ondergetekende verklaart:

- dat alle vragen naar waarheid en volledig zijn beantwoord;
- dat het hem/haar bekend is dat onjuiste en/of onvolledige beantwoording van de vragen kan leiden tot vermindering van de uitkering of dat de uitkering helemaal geweigerd wordt. Dat De Amersfoortse de voorwaarden kan aanpassen of de verzekering kan beëindigen als De Amersfoortse de verzekering niet had gesloten als de vragen wel juist en volledig waren beantwoordt. De Amersfoortse zal de verzekering in ieder geval beëindigen als de vragen opzettelijk onjuist en/of onvolledig zijn beantwoordt;
- akkoord te gaan met de bij deze verzekering behorende polisvoorwaarden. Deze polisvoorwaarden zijn te downloaden via [www.amersfoortse.nl/polisvoorwaardenaov](http://www.amersfoortse.nl/polisvoorwaardenaov) of op te vragen bij De Amersfoortse.
- feiten en omstandigheden met betrekking tot het te verzekeren risico van hem/haar of een andere belanghebbende die zich voordoen of bekend worden in de periode tussen het invullen van dit aanvraagformulier (inclusief bijbehorende gezondheidsverklaring) en de ingangsdatum van de verzekering direct aan De Amersfoortse mee te delen. (toelichting: deze aanvullende gegevens zullen deel uitmaken van de reeds gedane verklaringen op aanvraagformulier, gezondheidsverklaring en keuringsrapporten op basis waarvan De Amersfoortse het risico beoordeelt.)

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde: \_\_\_\_\_ Relatienummer: \_\_\_\_\_

Assurantieadviseur:

---

### Mededeling bescherming persoonsgegevens

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars ([www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl)). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer 070-333 85 00).

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting CIS, Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag, p/a postbus 124, 3700 AC te Zeist. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars risico's te beheren en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Hier vindt u ook het van toepassing zijnde privacyreglement.

### **Klachtenregeling**

Mocht u klachten hebben over onze producten of diensten, dan kunt u die in eerste instantie voorleggen aan uw assurantieadviseur. Deze zoekt naar een passende oplossing, zo nodig in overleg met De Amersfoortse. Indien het overleg met uw assurantieadviseur en/of direct betrokkenen van De Amersfoortse geen oplossing biedt, dan kunt u een schriftelijke klacht indienen bij De Amersfoortse. Deze klacht richt u aan De Amersfoortse Cliëntenservice, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht, onder vermelding van naam, adres en polisnummer.

Voor meer informatie: [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl). Als een klacht niet naar tevredenheid wordt opgelost, dan kan deze worden voorgelegd aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Voor meer informatie: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

Wanneer u geen gebruik wilt maken van de genoemde mogelijkheden of ontevreden bent over de uitkomst hiervan, dan kunt u uw zaak voorleggen aan een bevoegde rechter.

### **Registratie bij toezichthouder AFM**

De Amersfoortse Verzekeringen, onderdeel van ASR Schadeverzekering NV., gevestigd aan de Archimedeslaan 10 te Utrecht, staat onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten te Amsterdam (AFM) en is geregistreerd onder AFM-nummer 12000478. De Amersfoortse Verzekeringen is aanbieder van producten en diensten op het gebied van schade- en levensverzekeringen.

## **Toelichting gezondheidsverklaring arbeidsongeschiktheidsverzekering**

**Verzekeraars verzekeren risico's. Zij schatten deze risico's graag goed in. Daarom vraagt De Amersfoortse informatie over uw gezondheid. Vraagt u een verzekering aan? Dan moet u een gezondheidsverklaring invullen. In deze toelichting leest u hier meer over.**

### **U vult de gezondheidsverklaring in ...**

Op de gezondheidsverklaring vult u uw persoonlijke en medische informatie in.

### **... de medisch adviseur beoordeelt uw gezondheidssituatie ...**

De medisch adviseur van De Amersfoortse beoordeelt deze informatie. Hij bewaart uw informatie ook. Dat vindt u goed. U heeft daarvoor uw handtekening op het formulier gezet.

### **... en adviseert De Amersfoortse**

Vervolgens geeft de medisch adviseur een medisch advies aan De Amersfoortse. Dit medisch advies gaat over uw gezondheid. En over de risico's die De Amersfoortse loopt als u een verzekering afsluit.

Het medisch advies kan zijn:

- Uw risico is gemiddeld. U krijgt dan de verzekering die u aanvraag, onder voorbehoud dat uw aanvraag ook door De Amersfoortse is geaccepteerd.
- Uw risico is hoger dan gemiddeld. Dan betaalt u misschien een hogere premie. Of er gelden speciale voorwaarden.
- Uw risico is té hoog. De medisch adviseur adviseert dan u niet te verzekeren. U krijgt dan niet de verzekering die u aanvraag.

De Amersfoortse beslist uiteindelijk over uw aanvraag.

### *Stuurt u de gezondheidsverklaring niet op?*

Dan kunt u geen verzekering afsluiten. De Amersfoortse vernietigt dan uw dossier.

### **Wat moet u meedelen.**

Heeft of had u een bepaalde aandoening, ziekte, gebrek of klacht? Dan moet u dat altijd meedelen. Ook als dit lang geleden was. Het kan belangrijk zijn voor uw aanvraag.

### *Heeft u steeds minder klachten?*

Heeft u van een bepaalde aandoening, ziekte, gebrek of klacht steeds minder last? Dan moet u dit ook meedelen. Daar houdt de medisch adviseur rekening mee.

Het is belangrijk dat u op alle vragen eerlijk en volledig antwoord geeft. Dat bent u wettelijk verplicht. Dat heet uw 'mededelingsplicht'. Daarmee voorkomt u dat u geen uitkering krijgt als u arbeidsongeschikt wordt.

### **Wie kan uw informatie zien?**

Informatie over uw gezondheid is vertrouwelijk. Alleen de medisch adviseur en de medewerkers van de medische dienst mogen uw informatie zien. En soms mag de medisch adviseur van een herverzekeringsmaatschappij de informatie zien.

Wat wel en niet mag, leest u in:

- de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen;
- het Protocol Verzekeringskeuringen. Dit protocol hebben patiëntenorganisaties samen met verzekeraars gemaakt.

U vindt deze publicaties op [www.verzekeraars.nl/Publicaties](http://www.verzekeraars.nl/Publicaties) onder Gedragscode en Protocol.

### **Wanneer weet u of u een verzekering krijgt?**

Dat is niet precies te zeggen. Dat hangt af van uw gezondheidsverklaring. Misschien wil de medisch adviseur meer informatie aan uw behandelend arts vragen. Dan kan het wat langer duren. Zorg er in ieder geval voor dat u zo snel mogelijk reageert op vragen. En vraag uw arts om mee te werken. Dan gaat het acceptatieproces sneller.

### *Meer weten?*

Kijk op de website van De Amersfoortse. Hier vindt u meer informatie over de verschillende stappen in het acceptatieproces. En hoe lang het duurt.

### **Heeft de medisch adviseur extra medische informatie nodig?**

Soms heeft de medisch adviseur extra medische informatie nodig over uw gezondheid. Bijvoorbeeld van uw arts. Uw arts mag deze informatie aan de medisch adviseur geven. Maar alléén als u dat goed vindt. U geeft deze toestemming met een machtiging. De medisch adviseur kan u daarnaast vragen om een medisch onderzoek te ondergaan. U bepaalt zelf of u dat wilt.

*Als u dat niet wilt*

Wilt u geen medisch onderzoek? Of vindt u het niet goed dat uw arts informatie geeft aan de medisch adviseur? Dan kan De Amersfoortse uw verzekeringsaanvraag stoppen.

### **Waaruit bestaat het advies?**

De medisch adviseur van De Amersfoortse schat uw gezondheidssituatie in. Op basis daarvan geeft hij een medisch advies aan De Amersfoortse. Meestal zal hij adviseren om iemand gewoon te accepteren. Maar u kunt door uw gezondheid een hoger risico dan gemiddeld vormen voor De Amersfoortse. Dat hoort u dan van de medisch adviseur.

U krijgt dan een brief. In deze brief staat de uitleg van het medisch advies. U weet dan waarop het advies is gebaseerd. Wilt u deze brief niet krijgen? Dan kunt u dat aankruisen op de gezondheidsverklaring.

### **Wat betekent 'recht op inzage'?**

Vraagt u een verzekering aan? Dan bewaart de medisch adviseur uw medische gegevens in een dossier. U heeft het recht om dit medisch dossier te lezen. Dit heet het recht op inzage.

### **Wat betekent 'recht op eerste kennisgeving' en 'blokkeringsrecht' ?**

U heeft het recht om als eerste te horen wat onze medisch adviseur gaat adviseren aan De Amersfoortse. U heeft, zoals dat heet, "het recht op eerste kennisgeving". Door dit aan te kruisen op de gezondheidsverklaring geeft u aan gebruik te willen maken van dit recht. De medisch adviseur stuurt dan zijn advies naar u toe. Daarna kunt u aan de medisch adviseur meedelen dat zij/hij dat advies aan De Amersfoortse mag geven.

U kunt ook meedelen dat hij dat advies niet mag geven aan De Amersfoortse. U heeft, zoals dat heet, een blokkeringsrecht. Gebruikt u dit recht? Dan stopt de verzekeraar uw aanvraag. Zonder medisch advies kunt u namelijk geen verzekering afsluiten."

Als de verzekering op normale voorwaarden (dus zonder beperkende voorwaarden en/of verhoogde premie) wordt afgesloten dan wordt u niet als eerste geïnformeerd.

### **Verandert uw gezondheid?**

U vult de gezondheidsverklaring in. En sluit uw verzekering af. Soms zitten daar een paar weken tussen. Intussen kan uw gezondheid beter of slechter worden. U moet dit dan direct doorgeven aan de medisch adviseur van De Amersfoortse. 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!*

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

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

- U mag uw medisch dossier bij De Amersfoortse altijd inzien. De medisch adviseur legt het advies uit. Behalve als u dat niet wilt.
- U mag als eerste weten wat de medisch adviseur De Amersfoortse wil adviseren.
- U kunt de medisch adviseur vragen om geen medisch advies te geven aan De Amersfoortse. De Amersfoortse stopt dan uw aanvraag.
- U mag uw aanvraag opnieuw laten beoordelen. Bijvoorbeeld als De Amersfoortse die afwijst.

### **... en plichten**

- U vult de gezondheidsverklaring zelf in, en ondertekent deze zelf. Dat doet u eerlijk en naar beste weten.
- U geeft veranderingen in uw gezondheid meteen door. Dat doet u totdat uw verzekering definitief is.
- Vraagt u een verzekerd bedrag voor rubriek B (na-eerstejaarsrisico) aan boven € 38.877,00? Dan beantwoordt u de aanvullende vragen bij vraag 6.

### **Bent u het niet eens met andere voorwaarden?**

Het medisch advies van de medisch adviseur kan zijn:

- accepteer de verzekering niet;
- accepteer de verzekering onder andere voorwaarden. Zoals een hogere premie of uitsluiting.

U hoort dan van de medisch adviseur waarom hij dat adviseert. Bent u het daar niet mee eens? Dan kunt u de medisch adviseur vragen om zijn medisch advies opnieuw te bekijken. Of u kunt om een (her)keuring vragen. Dat vraagt u in een brief. Daarin zet u de redenen (bijvoorbeeld in geval van nieuwe of onjuiste gegevens) waarom u dat vraagt.

*Het medisch advies kan veranderen*

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 de keuring? Dan kan de medisch adviseur zijn medisch advies veranderen.

*U krijgt misschien een (her)keuring*

Dit kan gebeuren als de medisch adviseur zijn medisch advies opnieuw wil bekijken. De medisch adviseur kan ook om een machtiging vragen. Zodat hij aanvullende informatie kan aanvragen bij uw huisarts of medisch specialist.

### **Kunt u de polis direct weer opzeggen?**

Heeft u een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten? En de polis gekregen? Dan heeft u 14 dagen de tijd om op te zeggen. Dat doet u met een brief. U maakt dan gebruik van uw herroepingsrecht.

### **Verzekert u onder of boven de vragengrens?**

De gezondheidsverklaring geeft de medisch adviseur meestal genoeg informatie. Met deze informatie kan hij advies geven voor een 'gewone' arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Dit is een arbeidsongeschiktheidsverzekering met een verzekerd bedrag van maximaal € 38.877,00 in het eerste verzekeringsjaar. Daarna is het maximale bedrag € 26.026,000. Dat noemen we de vragengrens.

*Verzekert u zich voor maximaal € 38.877,00 in het eerste jaar en € 26.026,00 daarna?*

Dan zijn bepaalde vragen en onderzoeken niet toegestaan. Zoals vragen over erfelijke ziekten in uw familie. Of de hiv-test. De medisch adviseur 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 Verzekeringskeuringen. Dit protocol vindt u op [www.verzekeraars.nl/Publicaties/Protocol](http://www.verzekeraars.nl/Publicaties/Protocol).

*Let op!*

Wilt u een verzekering afsluiten met verzekerde bedragen boven de € 38.877,00? Dan stelt de medisch adviseur van De Amersfoortse aanvullende vragen, waaronder

- naar de uitslag van een erfelijkheidsonderzoek;
- naar mogelijke erfelijke aandoeningen in de familie;

Dit mag omdat de verzekerde bedragen boven de vragengrens liggen.

*Gebruikt De Amersfoortse de juiste verklaring?*

Kijk op [www.verzekeraars.nl/Publicaties/Formulieren](http://www.verzekeraars.nl/Publicaties/Formulieren) of De Amersfoortse de juiste gezondheidsverklaring gebruikt. En of de medisch adviseur van De Amersfoortse alle vragen mag stellen.

### **Heeft u een erfelijke ziekte?**

Bij een erfelijkheidsonderzoek wordt gekeken of u een erfelijke ziekte heeft. Of dat u aanleg heeft voor een erfelijke ziekte.

*Wat hoeft u niet te melden?*

Heeft u al eens een erfelijkheidsonderzoek gehad? Maar is het verzekerde bedragen van uw verzekering maximaal € 38.877,00? Dan hoeft u de uitkomst van dit onderzoek niet te melden.

*Wat moet u wél melden?*

De volgende informatie moet u wel melden aan de medisch adviseur:

- Een arts zag bij een erfelijkheidsonderzoek dat u een erfelijke ziekte heeft. U heeft klachten of verschijnselen van deze ziekte.
- U heeft aanleg voor een erfelijke ziekte. Dat blijkt uit erfelijkheidsonderzoek. Uit voorzorg heeft u een operatie ondergaan. De operatie moet u melden in de gezondheidsverklaring.

*Voorbeeld:* u heeft aanleg voor een erfelijke vorm van borstkanker. U heeft nog geen kanker. Uit voorzorg heeft u wel een borstoperatie ondergaan. U moet deze operatie dan melden.

### **Heeft u een klacht?**

Dan kunt u deze altijd indienen bij De Amersfoortse. Vindt u dat De Amersfoortse uw klacht niet goed behandelt? Dan kunt u terecht bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Het Kifid neemt uw zaak in behandeling als u er met De Amersfoortse niet uitkomt. Meer informatie vindt u op [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl). Of bel met 0900 355 22 48.

### **Heeft u vragen over het invullen van de gezondheidsverklaring?**

Dan kunt u terecht bij leder(in) via [www.iederin.nl](http://www.iederin.nl).

## Gezondheidsverklaring

### U krijgt een gezondheidsverklaring

U heeft een arbeidsongeschiktheidsverzekering aangevraagd. Daarom krijgt u deze gezondheidsverklaring. Wilt u dit formulier helemaal invullen? De medisch adviseur kijkt vervolgens naar uw antwoorden. Hij adviseert daarna De Amersfoortse of die de verzekering wel of niet kan accepteren. En zo ja, onder welke voorwaarden.

*Let op: lees de Toelichting vóórdat u de gezondheidsverklaring invult. Dit helpt u bij het goed en volledig invullen van de gezondheidsverklaring.*

### Vul alle vragen goed in

Dat is belangrijk. En dat bent u wettelijk verplicht. Daarmee voorkomt u bijvoorbeeld dat:

- De Amersfoortse de verzekering in de toekomst stopt;
- De Amersfoortse geen uitkering geeft bij arbeidsongeschiktheid.

Noem al uw klachten. Ook als u denkt dat deze niet belangrijk zijn. Of als u niet bij een dokter bent geweest.

### Beantwoordt u een vraag met Ja?

Dan moet u hierover meer vertellen. Vul hiervoor de bijlage bij vraag 3 in.

U vult voor iedere aandoening of ziekte een aparte bijlage in. Heeft u daarvoor meer ruimte nodig? Gebruik dan een extra bijlage. Geef duidelijk aan bij welke vraag de bijlage hoort.

### Als uw gezondheidstoestand verandert

Het kan zijn dat uw gezondheid verandert. Gebeurt dit nádat u de verklaring heeft ingevuld? Maar vóórdat de verzekering ingaat? Geef dit dan direct door aan de medisch adviseur van De Amersfoortse.

Heeft u:

- een definitieve bevestiging van uw acceptatie gekregen?
- de polis gekregen?

Dan heeft de verzekeraar u definitief geaccepteerd.

*Lees meer in de Toelichting onder het kopje 'Verandert uw gezondheid?'.*

---

## 1 Algemene gegevens

### U bent?

Achternaam \_\_\_\_\_  man  vrouw  
Voornaam \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode \_\_\_\_\_  
Woonplaats \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Wanneer bent u bereikbaar  ochtend (08.30 uur - 12.00 uur)  middag (12.00 uur - 16.30 uur)

### Wie is uw huisarts?

Naam \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode \_\_\_\_\_  
Woonplaats \_\_\_\_\_

### Wilt u een uitleg krijgen van de medisch adviseur?

De medisch adviseur schat uw gezondheidsrisico in. Dat doet hij met deze gezondheidsverklaring. Hij kan De Amersfoortse adviseren om u de verzekering niet of onder afwijkende voorwaarden aan te bieden. Doet hij dat? Dan krijgt u hierover een brief van de medisch adviseur. Daarin staat uitleg over het medisch advies. De brief met het medisch advies ontvangt u in een gesloten envelop gelijktijdig met het verzekeringsvoorstel van De Amersfoortse.

Wilt u deze brief niet krijgen?  Kruis dat dan hier aan:

### Wilt u het advies als eerste horen?

U heeft het recht het medisch advies als eerste te horen. Dit heet 'het recht op eerste kennisneming'. Het duurt dan wel wat langer voordat uw verzekeringspolis ingaat.

Wilt u het medisch advies als eerste horen?  Kruis dat dan hier aan:



## 2. Persoonlijke informatie

Hoe lang bent u? \_\_\_\_\_ cm

Hoe zwaar bent u? \_\_\_\_\_ kg

Rookt u?  Nee  Ja

Wat rookt u? \_\_\_\_\_

Vanaf welke leeftijd rookt u? \_\_\_\_\_

Hoeveel rookt u gemiddeld per dag? \_\_\_\_\_

Heeft u gerookt?  Nee  Ja

Wat rookte u? \_\_\_\_\_

Vanaf welke leeftijd heeft u gerookt? \_\_\_\_\_

Hoeveel rookte u per dag? \_\_\_\_\_

Tot welke leeftijd heeft u gerookt? \_\_\_\_\_

Drinkt u alcoholische dranken?  Nee  Ja

Welke drank(en)? \_\_\_\_\_

Vanaf welke leeftijd drinkt u? \_\_\_\_\_

Hoeveel glazen drinkt u gemiddeld per week? \_\_\_\_\_

Heeft u alcoholische dranken gedronken?  Nee  Ja

Welke drank(en)? \_\_\_\_\_

Vanaf welke leeftijd dronk u? \_\_\_\_\_

Hoeveel glazen dronk u gemiddeld per week? \_\_\_\_\_

Tot welke leeftijd heeft u gedronken? \_\_\_\_\_

Gebruikt u drugs?  Nee  Ja

Welke drugs gebruikt u? \_\_\_\_\_

Vanaf welke leeftijd gebruikt u drugs? \_\_\_\_\_

Hoe vaak gebruikt u gemiddeld per week drugs? \_\_\_\_\_

Heeft u drugs gebruikt?  Nee  Ja

Welke drugs gebruikte u? \_\_\_\_\_

Vanaf welke leeftijd gebruikte u drugs? \_\_\_\_\_

Hoe vaak gebruikte u gemiddeld per week? \_\_\_\_\_

Tot welke leeftijd heeft u drugs gebruikt? \_\_\_\_\_

## 3. Uw gezondheid

Heeft u een of meer van de volgende aandoeningen, ziekten, klachten en/of gebreken? Of heeft u deze gehad? Kruis dan het hokje voor de letter aan.

Kruist u hieronder een letter aan? Vul dan voor elke aandoening, ziekte, klacht en/of gebrek ook de vragen op de bijlage bij vraag 3 in, bijvoorbeeld over raadpleging huisarts/specialist, blijvend letsel of arbeidsongeschiktheid.

### Let op!

Vul altijd de bijlage bij vraag 3 in als u:

- bij een huisarts, hulpverlener of arts bent geweest. Of als u deze heeft gebeld;
- bent opgenomen (geweest) in het ziekenhuis, een psychiatrische inrichting of andere verpleeginrichting;
- geopereerd bent;
- nog medicijnen gebruikt. Of medicijnen heeft gebruikt;
- nog onder controle staat;
- klachten heeft (gehad) waarvoor u niet onder behandeling bent (geweest).

- A Aandoening, ziekte of klachten van de hersenen of zenuwen. Zoals beroerte, TIA, CVA, toevallen, epilepsie, spierziekte, oogzenuwontsteking, hoofdpijn, duizeligheid.
- B Aandoening, ziekte of klachten van psychische aard. Zoals depressie, schizofrenie, psychose, ADHD, overspannenheid, overwerktheid, angststoornis, slapeloosheid, hyperventilatie, burnout.
- C Aandoening, ziekte of klachten van hart en bloedvaten. Zoals hartinfarct, beklemming of pijn op de borst, verhoogde bloeddruk, hartkloppingen, vernauwing of ontsteking van bloedvaten, embolie.

- D Verhoogd cholesterol, suikerziekte, schildklierafwijking, jicht, stofwisselings- of stapelingsziekten, hormoonafwijkingen.
- E Aandoening, ziekte of klachten van longen of luchtwegen. Zoals astma, COPD, kortademigheid, pleuritis, bronchitis, langdurig hoesten, embolie.
- F Aandoening, ziekte of klachten van slokdarm, maag, darmen, lever, galblaas, alveesklier.
- G Aandoening, ziekte of klachten van nieren, blaas, urinewegen, geslachtsorganen.
- H Vermoeidheidsklachten, slaapapneu-syndroom, soa (seksueel overdraagbare aandoening), hiv-infectie, andere infectieziekten.
- I Goed- of kwaadaardige zwelling of tumor, kwaadaardige aandoening, kanker, bloedziekte, bloedarmoede.
- J Aandoening, ziekte of klachten van spieren, ledematen of gewrichten (waaronder knie, heup, handen, schouders), reuma (acuut of chronisch), (kinder)verlamming, bekkeninstabiliteit of fibromyalgie. Kromme rug, rugklachten, ruggpijn, spit, hernia, ischias, nekkklachten of KANS (dit heette RSI).  
U moet dit ook aankruisen als u een botbreuk heeft gehad.
- K Aandoening, ziekte of klachten van huid, spataderen, open been, fistels, trombose.
- L Aandoening, ziekte of klachten van neus, keel, bijholten, strottenhoofd of stemband, ogen of oren (bijvoorbeeld gehoorstoornis).
- M Aandoeningen, ziekten, klachten en/of gebreken die niet onder de categorieën hierboven vallen.

Heeft u hierboven een of meer vragen aangekruist?

- Nee  
 Ja Vul dan voor elke aandoening, ziekte, klacht en/of gebrek een aparte bijlage bij vraag 3 in.  
 Dit is belangrijk

**4. Uw werk**

a. Heeft u door ziekte of ongeval de laatste vijf jaar twee weken of langer niet gewerkt? Of maar een deel van de dag gewerkt?

- Nee  Ja Vul dan hier in:  
 Hoe lang heeft u niet gewerkt? \_\_\_\_\_  
 Waarom heeft u niet gewerkt? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Wanneer heeft u niet gewerkt? \_\_\_\_\_  
 Van \_\_\_\_\_ Tot \_\_\_\_\_  
 Werkt u nu wel?  Nee  Ja

Is dit meer dan één keer voorgekomen? Wilt u dat dan ook vermelden?

\_\_\_\_\_

b. Werkt u nu volledig?

- Ja  Nee Komt dit door een klacht, ziekte gebrek of aandoening?  
 Ja  Nee

Heeft u een aandoening, ziekte, klacht of gebrek aangekruist bij vraag 3? Vul dan de volgende vraag in.

c. Kon of kunt u onderdelen van uw werk niet doen? En komt dit door de aandoening, ziekte, klacht en/of gebrek die u aankruiste bij vraag 3?

- Nee  Ja, vul dan hier in: \_\_\_\_\_

Welk onderdeel van uw werk kon/kunt u niet meer doen? Sinds wanneer?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Is dit nu nog steeds zo?

- Nee  Ja

**5. Uw bril of contactlenzen**

Draagt u een bril of contactlenzen sterker dan -8? Of heeft u die vroeger gedragen?

- Nee  Ja Vul in: sterkte links \_\_\_\_\_ sterkte rechts \_\_\_\_\_

**6. Aanvullende gezondheidsvragen**

Deze aanvullende vragen dient u alleen te beantwoorden als het verzekerd bedrag van rubriek B (na-eerstejaarsrisico) van de door u aangevraagde verzekering hoger dan € 38.877,00.

a. Komen of kwamen in uw naaste familie(grootouders, ouders, broers, zusters)gevallen voor van ziekten van hart en bloedvaten, kanker en/of erfelijke ziekten?

- Nee  Ja

Wie en welke ziekte had dit familielid? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b. Zijn er (ooit) geneesmiddelen voorgeschreven?  Nee  Ja

Zo ja. Welke geneesmiddelen? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Waarvoor gebruikte u deze? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wanneer heeft u deze gebruikt? Van \_\_\_\_\_ Tot \_\_\_\_\_

c. Bent u ooit door een van de volgende hulpverleners behandeld: fysiotherapeut, manueel therapeut, chiropractor of beoefenaar van een alternatieve geneeswijze bijv. homeopaat of acupuncturist?  Nee  Ja

Zo ja, welke hulpverlener(s)? \_\_\_\_\_

Voor welke aandoening, ziekte of klacht bent u door deze hulpverlener behandeld? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wanneer bent u behandeld? Van \_\_\_\_\_ Tot \_\_\_\_\_

d. Bent u ooit behandeld of begeleid door een maatschappelijk werker, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, psycholoog, psychiater of psychotherapeut?  Nee  Ja

Zo ja, voor welke aandoening, ziekte of klacht bent u behandeld? \_\_\_\_\_

Wanneer bent u behandeld? Van \_\_\_\_\_ Tot \_\_\_\_\_

e. Bent u ooit in een ziekenhuis opgenomen?  Nee  Ja

Zo ja, voor welke aandoening, ziekte of klacht bent u opgenomen geweest? \_\_\_\_\_

Wanneer bent u behandeld? Van \_\_\_\_\_ Tot \_\_\_\_\_

f. Bent u ooit geopereerd?  Nee  Ja

Zo ja, welke operatie heeft u gehad? \_\_\_\_\_

Wanneer bent u geopereerd? \_\_\_\_\_

g. Heeft u in de afgelopen 5 jaar een (huis)artsbezoek of gebeld?  Nee  Ja

Zo ja, voor welke aandoening, ziekte of klacht heeft u de huisarts gesproken? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wanneer heeft u de huisarts gesproken? \_\_\_\_\_

h. Bent u ooit bij een specialist geweest?  Nee  Ja

Zo ja, bij welk specialisme bent u geweest? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Voor welke aandoening, ziekte of klacht bent u bij de specialist geweest? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wanneer bent u bij de specialist geweest? \_\_\_\_\_

i. Heeft u de laatste 5 jaar een medisch onderzoek gehad met apparatuur, bijv. CT-scan, MRI-scan, ECG, röntgenonderzoek of echo?  Nee  Ja

Zo ja, welk onderzoek heeft u gehad? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Voor welke aandoening, ziekte of klacht bent u onderzocht? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wanneer bent u onderzocht? \_\_\_\_\_

j. Is uw bloed ooit onderzocht, bijvoorbeeld op bloedarmoede, bloedziekte, suikerziekte, nierziekte, cholesterol, vetgehalte of geelzucht (hepatitis)?  Nee  Ja

Zo ja, waarom is uw bloed onderzocht? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Waarop is uw bloed onderzocht? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wanneer is uw bloed onderzocht? \_\_\_\_\_

Wat was de uitslag van het bloedonderzoek? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

k. Is uw gewicht de laatste 2 jaar meer dan 10 kilogram af- of toegenomen?  Nee  Ja

Zo ja, hoeveel kilo af- of toegenomen? \_\_\_\_\_

Wat was daarvan de oorzaak? \_\_\_\_\_

---

## 7. Ondertekening

U verklaart het volgende:

- U heeft de toelichting op de gezondheidsverklaring gelezen. Deze toelichting hoort bij het formulier.
- U heeft alle vragen beantwoord. Uw antwoorden kloppen. Dit geldt ook voor een bijlage als u die meestuurt. Daarmee voorkomt u dat de rechten uit deze overeenkomst kunnen vervallen.
- De Amersfoortse beoordeelt of hij uw aanvraag accepteert. Dat doet hij mede op basis van het advies van de medisch adviseur. Dat vindt u goed. Dat geldt voor de verzekering die u nu aanvraagt. De Amersfoortse gebruikt uw antwoorden ook als u later dezelfde soort verzekering aanvraagt.

Plaats: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Uw handtekening

(als u jonger dan 16 jaar bent: ouder/voogd)

Aantal bijlagen:

**Heeft u het formulier helemaal ingevuld? En uw handtekening en de datum ingevuld?**

**Stuurt u het formulier dan naar de medisch adviseur van De Amersfoortse.**

**Wilt u op de envelop 'vertrouwelijk' schrijven?**

## Bijlage

Naam verzekerde: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

### Aandoening

Letter bij vraag 3 waar u Ja aankruiste: \_\_\_\_\_

Welke aandoening, ziekte, gebrek of klacht heeft u? \_\_\_\_\_

Of heeft u gehad? \_\_\_\_\_

Vanaf wanneer heeft u dit? \_\_\_\_\_

Of van wanneer tot wanneer had u dit? \_\_\_\_\_

## Bijlage bij vraag 3 van de gezondheidsverklaring

Heeft u bij vraag 3 een of meer letters aangekruist? Vul dan deze bijlage in. Vul voor elke aandoening een aparte bijlage in. U kunt daarvoor meer bijlagen bij ons aanvragen. Zoveel u nodig heeft. Deze vraagt u aan door te bellen met uw adviseur of De Amersfoortse. U kunt ook zelf een kopie maken van de bijlage.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Huisarts

Heeft u hierover in de laatste drie jaar met een huisarts gesproken? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

Zo ja, wanneer was dat? \_\_\_\_\_

Staat u nog onder controle? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

Heeft u nog klachten? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

### Arts of Hulpverlener

Bent u hiervoor bij een arts of hulpverlener geweest? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

Bijvoorbeeld: \_\_\_\_\_

- medisch specialist

- fysiotherapeut

- manueel therapeut

- consultatiebureumedewerker

- psycholoog

- psychotherapeut

- beoefenaar van een alternatieve geneeswijze, zoals homeopathie of acupunctuur

- anders namelijk: \_\_\_\_\_

Zo ja, hoe heet de arts of hulpverlener? \_\_\_\_\_

Wat is zijn specialisme? \_\_\_\_\_

Wanneer ging u naar hem toe? \_\_\_\_\_

Staat u nog onder controle? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

Heeft u nog klachten? \_\_\_\_\_

Nee  Ja, namelijk \_\_\_\_\_

### Medicijnen

Heeft een van uw artsen u hiervoor medicijnen voorgeschreven? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

Zo ja, welke medicijnen zijn dit? \_\_\_\_\_

Gebruikt u deze nog? \_\_\_\_\_

Ja, in de volgende dosering: \_\_\_\_\_

Nee, ik ben gestopt. Dat deed ik op: \_\_\_\_\_

### Ziekenhuisopname

Bent u opgenomen (geweest) in een: ziekenhuis, psychiatrische inrichting, andere verpleeginrichting? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

Zo ja, wanneer bent u opgenomen? \_\_\_\_\_

In welk ziekenhuis? \_\_\_\_\_

Welke arts heeft u behandeld? \_\_\_\_\_

Wat is zijn specialisme? \_\_\_\_\_

Bent u geopereerd? \_\_\_\_\_

Nee  Ja

Zo ja, wanneer bent u geopereerd? \_\_\_\_\_

In welk ziekenhuis?

---

Welke arts heeft u behandeld?

---

Wat is zijn specialisme

---

### **Gevolgen na een ongeval**

Is uw aandoening, ziekte, gebrek of klacht het gevolg van een ongeval?

Nee  Ja

Zo ja, wanneer gebeurde dit ongeval?

---

Wat zijn de medische gevolgen?

---

---

---

---

## **Toelichting per vraag – arbeidsongeschiktheidsverzekering**

### **1. Uw algemene gegevens**

Hier wordt gevraagd naar uw huisarts, omdat u misschien een medisch onderzoek moet krijgen. Dit onderzoek mag uw eigen huisarts niet doen. Daarom mag de medisch adviseur van de verzekeraar niet uw eigen huisarts vragen om u te onderzoeken. De Amersfoortse wil graag zeker weten dat dat niet gebeurt. Daarom vraagt de medisch adviseur nu al naar uw huisarts.

*Let op!*

Uw huisarts mag alléén informatie aan de medisch adviseur geven als u dat goed vindt. Hiervoor moet u toestemming geven via een machtiging.

### **2. Persoonlijke informatie**

De medisch adviseur moet uw gezondheidsrisico inschatten. En de kans dat u arbeidsongeschikt wordt of overlijdt tijdens de verzekeringsperiode. Uw antwoorden in de gezondheidsverklaring helpen hem daarbij. Heeft u een grotere kans om arbeidsongeschikt te worden dan gemiddeld? U moet dan misschien een hogere premie betalen. Of er gelden speciale voorwaarden. Of u krijgt geen verzekering.

### **3. Uw gezondheid**

De medisch adviseur moet uw gezondheidsrisico inschatten. En de kans dat u arbeidsongeschikt wordt tijdens de verzekeringsperiode. Uw antwoorden in de gezondheidsverklaring helpen hem daarbij. Heeft u een grotere kans om arbeidsongeschikt te worden dan gemiddeld? U moet dan misschien een hogere premie betalen. Of er gelden speciale voorwaarden. Of u krijgt geen verzekering.

Heeft u één van de aandoeningen, ziekten, klachten of gebreken die u onder vraag 3 leest? Of heeft u deze gehad? Dan is het risico dat u arbeidsongeschikt wordt tijdens de verzekering misschien hoger dan gemiddeld. Daarvan krijgt de medisch adviseur graag een goed beeld.

*Geeft u meer informatie?*

Soms vraagt hij daarom om meer informatie over uw specifieke gezondheidssituatie. Dan kan blijken dat u toch verzekerd kunt worden tegen de standaardpremie en standaardvoorwaarden van De Amersfoortse. Soms kan dat niet. Dan kan bijvoorbeeld dit gebeuren:

- U moet een hogere premie betalen.
- U kunt de verzekering afsluiten tegen speciale voorwaarden.
- De Amersfoortse wijst uw aanvraag af.

*Vormt u een hoger risico?*

Laat de medisch adviseur aan De Amersfoortse weten dat u een hoger risico heeft? Dan hoort u dat. U krijgt dan een brief met uitleg van het medisch advies. Dit geldt niet als u heeft aangegeven dat u dat niet wilt.

*Waar vult u dat in?*

Het kan zijn dat u iets heeft, maar u weet niet waar u dat moet invullen. Daarvoor kunt u vraag 3M gebruiken. Geeft u bij deze vraag per ongeluk informatie die de medisch adviseur van De Amersfoortse eigenlijk niet mag hebben? Dan mag hij deze niet gebruiken.

*Was het lang geleden?*

Bij vraag 3 vraagt de verzekeraar naar alle aandoeningen, ziekten, klachten of gebreken die u ooit heeft gehad. Sommige dingen zijn misschien al heel lang geleden. Is dat nog wel belangrijk, vraagt u zich misschien af. Ja. Het kan zijn dat de ziekte van toen na een aantal jaren weer voor klachten zorgt. Bij andere ziekten hoeft dat helemaal niet zo te zijn. Dat moet de medisch adviseur kunnen beoordelen. U moet daarom alles invullen wat u ooit heeft gehad.

#### **4. Uw werk**

*a en c. Heeft u door ziekte of ongeval de laatste vijf jaar twee weken of langer niet gewerkt? Of maar een deel van de dag gewerkt?*

De medisch adviseur wil weten wat het risico is dat u door ziekte niet kunt werken. Dit heet arbeidsongeschikt. Daarom stelt hij vragen over uw werk bij vraag 4. U vult ook in of u vroeger een tijd niet kon werken. Of dat u onderdelen van uw werk niet kon doen. U hoeft vraag 4a alleen met 'ja' te beantwoorden als u langer dan twee weken niet (volledig) werkt of werkte. Dit zegt iets over het risico dat u in de toekomst niet kunt werken.

*b. Werkt u nu volledig?*

Vul hier in of u om medische redenen minder werkt of werkte dan u normaal doet.

#### **5. Uw bril of contactlenzen**

Heeft u een bril of contactlenzen? En heeft u een sterkte van -8 of hoger? 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. Dit geldt ook als u in het verleden in verband met het dragen van een bril of contactlenzen een laserbehandeling heeft gehad. U geeft hierop antwoord bij vraag 5.

#### **6. Aanvullende vragen**

De aanvullende vragen hoeft u alleen te beantwoorden als de verzekerde bedragen hoger zijn dan € 38.877,00. Zijn de verzekerde bedragen lager dan € 38.877,00? Dan kunt u deze vragen overslaan.