

# Medische vragenlijst bij voorstel Leven, Arbeidsongeschiktheid en Gezondheidszorgen

## Wat moet je weten voor je de vragenlijst invult?

De verzekeraar beoordeelt het te verzekeren risico op basis van de gegevens meegedeeld op deze vragenlijst. Het is dan ook wettelijk verplicht dat deze vragenlijst juist, nauwkeurig en volledig ingevuld wordt. Alle je bekende omstandigheden, inclusief kankers en andere chronische aandoeningen, die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het verzekeringcontract moeten worden meegedeeld.

De verzekeraar mag in bepaalde gevallen bij de aanvraag van een schuldsaldoverzekering of kredietgebonden overlijdensdekking geen rekening houden met kankers en bepaalde andere chronische aandoeningen. Meer informatie over dit 'recht om vergeten te worden' vind je terug op [www.abcverzekering.be/recht-om-vergeten-te-worden](http://www.abcverzekering.be/recht-om-vergeten-te-worden).

Wanneer bepaalde informatie niet of onjuist werd meegedeeld kan dit gevolgen hebben op de uitvoering van het verzekeringcontract. Elke opzettelijk onjuiste of opzettelijk onvolledige verklaring leidt tot de nietigheid van de verzekering.

Wijzigingen die zich nog voordoen na het invullen van deze verklaring maar vóór het ogenblik waarop het verzekeringcontract gesloten wordt, moeten spontaan bijkomend meegedeeld worden aan de verzekeraar.

## Verklaring van de verzekerde

Ik verklaar dat ik alle gegevens waarvan ik redelijkerwijze kan aannemen dat zij van invloed kunnen zijn bij de beoordeling van het risico door de verzekeraar, heb meegedeeld.

## Verklaring betreffende de doodsoorzaak

Ik geef uitdrukkelijk toelating aan mijn behandelende artsen, alsook – in voorkomend geval – de arts die de doodsoorzaak zal vaststellen, om op vraag van KBC Verzekeringen NV aan de raadgevend arts van KBC Verzekeringen NV de benodigde medische informatie en/of een verklaring over de doodsoorzaak, te geven.

Ik verklaar een afschrift van deze volledige vragenlijst, bestaande uit 11 pagina's, te hebben ontvangen.

Plaats \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

### Handtekening verzekerde

of voor minderjarigen van één van de ouders of de wettelijke vertegenwoordiger (voorafgegaan door "gelezen en goedgekeurd")

# Medische vragenlijst bij voorstel Leven, Arbeidsongeschiktheid en Gezondheidszorgen

## Hoe vul je deze vragenlijst in?

1. Beantwoord iedere vraag. Indien je ja antwoordt, beantwoord dan ook de bijkomende vragen
2. Wens je een overlijdens- of schuldsaldoverzekering? Vul dan Deel I in.  
Wens je een gewaarborgd inkomen, premievrijstelling of hospitalisatieverzekering? Vul dan beide delen in.

Heb je vragen? Bel ons gratis nummer 0800 936 84 (op werkdagen 8u30-12u30 en 13u30-17u00).

## Deel 1: in te vullen voor alle verzekeringen

- 2 a. Drink je gemiddeld meer dan 2 glazen alcohol per dag?  neen  ja Zo ja, hoeveel?  
- wijn \_\_\_\_\_ glazen gemiddeld per dag  
- bier \_\_\_\_\_ glazen gemiddeld per dag  
- sterke drank of aperitief \_\_\_\_\_ glazen gemiddeld per dag
- b. Gebruik je of heb je verdovende middelen gebruikt (drugs, hallucinerende middelen of andere) tijdens de voorbije 5 jaar?  neen  ja Zo ja, welke? \_\_\_\_\_  
hoeveelheid/frequentie? \_\_\_\_\_  
wanneer ben je gestopt? \_\_\_\_\_
- c. Kreeg je medisch advies of volgde je een behandeling voor je gebruik van:  
- alcoholhoudende dranken  neen  ja Zo ja, geef toelichting welk advies of welke behandeling: \_\_\_\_\_  
- tabak- en/of nicotinehoudende producten (bv sigaret, E-sigaret met nicotine, nicotinepleisters, dampen met nicotinehoudende producten, waterpijp, ...)  neen  ja \_\_\_\_\_  
- verdovende middelen (drugs, hallucinerende middelen of andere)  neen  ja \_\_\_\_\_
- 3 a. Gewicht: \_\_\_\_\_ kg Lengte: \_\_\_\_\_ cm
- b. Kreeg je medisch advies of een behandeling, of werd je geopereerd voor je gewicht (dieet, maagring, maagband, gastric bypass, scopinaro, ...)?  neen  ja Zo ja, geef toelichting: welke behandeling? \_\_\_\_\_  
wanneer? \_\_\_\_\_

## 4. Lijd je of leed je de voorbije 10 jaar aan een aandoening\*?

*\*onder aandoening wordt verstaan een ziekte, een handicap, een syndroom, een gezondheidsklacht, de medische letsels ten gevolge van een ongeval. Worden hiermee niet bedoeld: banale infecties zoals griep of een verkoudheid, gastro-intestinale klachten met een duur van minder dan 1 week.*

### Zo ja, beantwoord volgende vragen

- a. **Hart en bloedvaten:** hartgeruis of -afwijking, hartinfarct, borstpijn, hartkloppingen, hoge bloeddruk, een aandoening van de (krans) slagaders, hartritme stoornissen of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- b. **Bloed en lymfeklieren:** bloedarmoede, afwijking van de bloedstolling of het beenmerg, leukemie of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_

# Medische vragenlijst bij voorstel Leven, Arbeidsongeschiktheid en Gezondheidszorgen

Zo ja, beantwoord volgende vragen

- c. **Zenuwstelsel en hersenen:** beroerte, verlamming, epilepsie, multiple sclerose, oogzenuwontsteking of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- d. **Psychische aandoeningen:** schizofrenie, extreme vermoeidheid, angststoornis, depressie, zelfmoordpoging, psychose, eetstoornis of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- e. **Tumoren, kwaadaardige aandoeningen of kanker**  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- f. **Suikerziekte (diabetes), glucose-intolerantie**  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- g. **Stofwisseling, hormonen en klieren:** jicht, verhoogd cholesterolgehalte, aandoening van de schildklier, hemochromatose, hormoonafwijkingen of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- h. **Ademhalingsstelsel:** chronische bronchitis, astma, emfyseem, tuberculose, slaapapneu of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- i. **Spijverteringsstelsel of buik:** maag- of darmbloeding, aandoeningen van slokdarm, maag, darmen, galblaas, pancreas, leveraandoeningen (hepatitis, cirrose of andere), of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- j. **Infectie of parasitaire ziekte:** HIV, AIDS, tuberculose, malaria, geslachtsziekten, hepatitis B of C of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_

# Medische vragenlijst bij voorstel Leven, Arbeidsongeschiktheid en Gezondheidszorgen

Zo ja, beantwoord volgende vragen

- k. **Nieren of urinewegen:** eiwit in de urine, recidiverende blaasontstekingen, nierontsteking, nierstenen, incontinentie of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- l. **Geslachtsorganen:**  
**Vrouwen:** baarmoeder, borstaandoeningen, overvloedig bloedverlies of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
**Mannen:** prostaat of een andere aandoening? Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- m. **Spieren en gewrichten:** reuma, artritis psoriatica, spierdystrofieën of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- n. **Ogen:** oogontsteking, dubbelzien of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- o. **Huid:** psoriasis, melanoom of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- p. **Neus, keel en oren:** doofheid, chronische heesheid, duizeligheid of een andere aandoening?  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- q. **Andere aandoeningen \***  neen  ja Omschrijving? \_\_\_\_\_  
*\*onder aandoening wordt verstaan een ziekte, een handicap, een syndroom, een gezondheidsklacht, de medische letsels ten gevolge van een ongeval. Worden hiermee niet bedoeld: banale infecties zoals griep of een verkoudheid, gastro-intestinale klachten met een duur van minder dan 1 week.* Behandeling? \_\_\_\_\_  
Begindatum? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- 5 a. Ben je momenteel arbeidsongeschikt?  neen  ja Waarom? \_\_\_\_\_  
Sedert wanneer? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_
- b. Was je de voorbije 5 jaar langer dan 3 opeenvolgende weken arbeidsongeschikt?  neen  ja Waarom? \_\_\_\_\_  
Wanneer? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_

# Medische vragenlijst bij voorstel Leven, Arbeidsongeschiktheid en Gezondheidszorgen

Zo ja, beantwoord volgende vragen

- 6 a. Werd je de voorbije 5 jaar langer dan 3 opeenvolgende weken behandeld\*\*?  neen  ja Welke? \_\_\_\_\_  
Waarom? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- b. Word je momenteel behandeld\*\*?  
*\* Onder "behandeling" wordt verstaan:  
- alle geneesmiddelen: tabletten, zakjes, siropen, zetpillen, inhalaties, intramusculaire of intraveneuze injecties of baxters of andere  
- iedere andere therapeutische behandeling of opvolging*  neen  ja Welke behandeling? \_\_\_\_\_  
Waarom? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- 7 a. Werd je de voorbije 10 jaar verzorgd of opgenomen in een ziekenhuis\*\*?  neen  ja Waarom? \_\_\_\_\_  
Wanneer? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- b. Werd je de voorbije 10 jaar geopereerd?  neen  ja Waarom? \_\_\_\_\_  
Wanneer? \_\_\_\_\_  
Duurtijd? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- c. Is er een opname of operatie in een ziekenhuis\* gepland tijdens de komende 12 maanden?  
*\*Onder "ziekenhuis" wordt verstaan iedere instelling voor medische verzorging, met inbegrip van psychiatrische instellingen waar patiënten worden verzorgd of verblijven ten gevolge van hun gezondheidstoestand teneinde de ziekte te behandelen of te verzachten, de gezondheidstoestand te herstellen of te verbeteren of de letsels te stabiliseren.*  neen  ja Waarom? \_\_\_\_\_  
Wanneer? \_\_\_\_\_
- 8 a. Raadpleegde je de laatste 12 maanden een arts?  neen  ja Waarom? \_\_\_\_\_  
Wanneer? \_\_\_\_\_  
Huidige toestand? \_\_\_\_\_
- b. Is er een raadpleging bij een arts gepland tijdens de komende 3 maanden? (met uitzondering van routine checkup onderzoeken of arbeidsgeneeskundig onderzoek)  neen  ja Waarom? \_\_\_\_\_  
Wanneer? \_\_\_\_\_

Heb je alle vragen beantwoord?

Een onvolledige vragenlijst wordt immers teruggestuurd en zorgt dus voor vertraging.

Je bent pas verzekerd op het moment van ondertekening van je contract en tot op dat moment moet je alle wijzigingen in je gezondheidstoestand meedelen.

Daarom is het belangrijk dat je de vragenlijst volledig invult en zo snel mogelijk aan ons bezorgt.

Met een volledig ingevulde vragenlijst kunnen wij je aanvraag sneller behandelen.

Heb je vragen? Bel ons gratis nummer 0800 936 84 (op werkdagen 8u30-12u30 en 13u30-17u00).

# Medische vragenlijst bij voorstel Leven, Arbeidsongeschiktheid en Gezondheidszorgen

## Informatie over het bestaan van compensatiemechanisme

Er bestaat een bijzonder solidariteitsmechanisme voor de schuldsaldoverzekering die dient als waarborg voor een hypothecair krediet met betrekking tot de enige en eigen woning. Als voor de schuldsaldoverzekering omwille van een verhoogd gezondheidsrisico een medische bijpremie wordt aangerekend die een bepaalde minimumdrempel overschrijdt, zorgt het compensatiemechanisme ervoor dat het surplus niet moet betaald worden door de verzekeringnemer, maar ten laste genomen wordt door de Compensatiekas. De verzekeringnemer hoeft niet uitdrukkelijk om de tussenkomst van de Compensatiekas te vragen. De verzekeringsonderneming, die een drempeloverschrijdende medische bijpremie oplegt, richt zich rechtstreeks tot de Compensatiekas om het surplus terug te vorderen. Bijkomende informatie hierover vind je in onze KBC kantoren of bij onze KBC – verzekeringsagenten.

## Bescherming van je persoonsgegevens

Je privacy is erg belangrijk voor de verzekeraar. Meer informatie over de verwerking van persoonsgegevens van de (kandidaat-) verzekeringnemer, verzekerde, aangeslotene of begunstigde vind je in de privacyverklaring van de verzekeraar. In de privacyverklaring lees je ook wat je rechten zijn en hoe je ze kan uitoefenen. Om de privacyverklaring actueel te kunnen houden, is geopteerd om ze aan te bieden via de website [www.kbc.be/privacy](http://www.kbc.be/privacy). Je kan ook een papieren versie bekomen bij je (verzekerings)tussenpersoon.

Als je de verzekeraar persoonsgegevens meedeelt over andere personen (bijvoorbeeld een verzekerde), moet je die personen vooraf informeren over het gebruik van hun gegevens door de verzekeraar en, indien nodig, daarvoor hun toestemming vragen.

**Indien je enkel een overlijdens- of schuldsaldoverzekering wenst, dan hoef je de vragenlijst vanaf hier niet verder in te vullen.**

