

Allianz Nederland Levensverzekering N.V.

# Gezondheidsverklaring Allianz DGA Pakket

## Gezondheidsverklaring verzekerde

Polisnummer   
Naam verzekerde

### Waarom dit formulier?

Bij een aanvraag van een levens- of een arbeidsongeschiktheidsverzekering ontvangt u als verzekerde deze gezondheidsverklaring. U vult op dit formulier uw medische gegevens in. Vervolgens adviseert de geneeskundig adviseur aan de verzekeraar of en op welke voorwaarden de verzekering kan worden geaccepteerd. [Lees voor 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 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 de verzekeraar een verzoek om premievrijstelling afwijst of een uitkering bij arbeidsongeschiktheid of overlijden weigert.

### Als uw gezondheidstoestand verandert

Als uw gezondheidstoestand verandert na het invullen van dit formulier, maar vóórdat de verzekering totstandkomt, dan moet u dit direct aan de verzekeraar doorgeven. Definitieve acceptatie blijkt uit een definitieve acceptatiebevestiging van de verzekeraar of uit een polis of acceptatieblad dat u wordt toegestuurd. [Lees verder de Toelichting onder het kopje 'Als uw gezondheidstoestand verandert'.](#)

### 1. Wie wordt de verzekerde?

Naam en voorletters   
Eerste voornaam voluit   
Geboortedatum  /  /   Man  Vrouw  
Adres   
Woonplaats  Postcode   
Beroep

Waaruit bestaan uw beroepswerkzaamheden?

Hoeveel uren werkt u gewoonlijk per week?  uur  
De werkzaamheden bestaan uit:  
Handenarbeid  uur  
Administratie  uur  
Leiding geven/toezicht houden  uur  
Reizen  uur  
Sinds wanneer werkt u in deze functie?  /  /

### Wie is uw huisarts?

Naam   
Adres   
Woonplaats  Postcode

### 2. Persoonlijke gezondheidsgegevens

Wat is uw lengte?  cm  
Wat is uw gewicht?  kg  
Rookt u of heeft u gerookt?  Nee  Ja  
Indien Ja, vanaf welke leeftijd?  jaar  
Tot wanneer?  /  /

Wat rookt(e) u?   
Hoeveel rookt(e) u per dag?   
Drinkt u alcoholische dranken?  Nee  Ja  
Indien Ja, hoeveel glazen drinkt u gemiddeld per dag?   
Welke drank(en)?   
Gebruikt u drugs of heeft u drugs gebruikt?  Nee  Ja  
Indien Ja, vanaf welke leeftijd?  jaar  
Tot wanneer?  /  /   
Welke drugs?   
Hoe vaak gebruik(te) u gemiddeld per week?  keer

### 3. Uw gezondheidstoestand

Heeft u hieronder een of meer categorieën aangekruist?

Vul dan voor elke aandoening, ziekte of gebrek ook de vragen op de bijlage bij vraag 3 in, bijvoorbeeld over raadpleging huisarts/specialist, blijvend letsel of arbeidsongeschiktheid.

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

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.

- a. Ziekten van de hersenen of zenuwen zoals beroerte, toevallen, spierziekten, hoofdpijn, duizeligheid?  Nee  Ja
- b. Aandoeningen of klachten van psychische aard zoals depressie, overspannenheid, overwerktheid, slapeloosheid, burnout?  Nee  Ja
- c. Verhoogde bloeddruk, beklemming of pijn op de borst, hartkloppingen, ziekten van hart of bloedvaten?  Nee  Ja
- d. Verhoogd cholesterol, suikerziekte, jicht, schildklierafwijkingen, stofwisselingsziekten, hormoonafwijkingen?  Nee  Ja
- e. Aandoeningen van longen of luchtwegen, astma, kortademigheid, hyperventilatie, pleuritis, bronchitis, langdurig hoesten, allergie?  Nee  Ja
- f. Aandoeningen van slokdarm, maag, darmen, lever, galblaas, alvleesklier?  Nee  Ja
- g. Aandoeningen van nieren, blaas, urinewegen, geslachtsorganen?  Nee  Ja
- h. Goed- of kwaadaardige zwelling of tumor, kwaadaardige aandoeningen, bloedziekte, bloedarmoede?  Nee  Ja
- i. Aandoeningen van spieren, ledematen of gewrichten (waaronder knie, nek, schouders), bekkeninstabiliteit, reuma (acuut of chronisch), (kinder)verlamming, RSI, kromme rug, rugklachten, rugpijn, spit, hernia, ischias?  Nee  Ja
- j. Huidaandoeningen, spataderen, open been, fistels, trombose, embolie?  Nee  Ja
- k. Neusaandoeningen, bijholteontsteking, keelaandoening, strottehoofd- of stembandaandoeningen?  Nee  Ja

I. Ziekten, aandoeningen en/of gebreken (hier vallen ook klachten onder) die niet onder bovengenoemde categorieën kunnen worden geplaatst?  Nee  Ja

Heeft u hierboven bij een of meer categorieën 'Ja' aangekruist?  Nee  Ja

Indien Ja, vul de bijlage bij vraag 3 in.

#### 4. Werkzaamheden

Heeft u de laatste vijf jaar twee weken of langer achtereenvolgend geheel of gedeeltelijk niet kunnen werken?  Nee  Ja

Indien Ja, hoe lang heeft u niet gewerkt?

Waarom heeft u niet gewerkt?

Wanneer was dit?  /  /

Is dit nog het geval?  Nee  Ja

Werkt u thans volledig?  Nee  Ja

Zijn of waren er onderdelen van uw werk die u door de bij vraag 3 ingevulde aandoening, ziekte of gebrek niet kunt of kon uitvoeren (hier vallen ook klachten onder)?  Nee  Ja

Indien Ja, welke taken kunt u niet uitvoeren?

Sinds wanneer?

Is dit nu nog het geval?  Nee  Ja

Bent u door een bij vraag 3 ingevulde aandoening geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt (geweest)?  Nee  Ja

Indien Ja, sinds wanneer bent u (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt?  /  /

Voor welk percentage

bent u arbeidsongeschikt?  %

Hoe lang?

Bent u als gevolg van de aandoening ooit op medische gronden afgekeurd?  Nee  Ja

Indien Ja, wanneer bent u afgekeurd?  /  /

Om welke reden?

Door welke instantie?

#### 5. Bloedonderzoek

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

Indien Ja, waarom werd uw bloed onderzocht?

Waarop onderzocht?

Wanneer?  /  /

Resultaat?

#### 6. 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

Indien Ja, wanneer?

In welk land?

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

Wordt u thans, of bent u in de afgelopen periode van vijf jaar behandeld wegens een seksueel overdraagbare aandoening? \*  Nee  Ja

Indien Ja, welke aandoening?

\* Als u deze vraag 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.

#### 7. Gehoor- en gezichtsvermogen

Heeft u een gehoorstoornis?  Nee  Ja

Indien Ja,  Links  Rechts  Beide oren

Wat is de oorzaak?

Heeft u een stoornis in het gezichtsvermogen?  Nee  Ja

Indien Ja,  Links  Rechts  Beide ogen

Wat is de oorzaak?

Draagt u een bril of contactlenzen sterker dan -8/+8?  Nee  Ja

Indien Ja, Sterkte links

Sterkte rechts

## 8. Ondertekening

Ondergetekende verklaart dat hij/zij kennis heeft genomen van de bij dit formulier behorende Toelichting op de gezondheidsverklaring, dat de antwoorden op bovenstaande vragen en de eventueel bijgevoegde bijlage(n) door hem/haar zijn gegeven en naar waarheid en volledig zijn vermeld, dat hij/zij 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(en).

|   |                      |
|---|----------------------|
| Datum   | <input type="text"/> |
| Plaats  | <input type="text"/> |
| Handtekening verzekerde<br>(bij minderjarigheid<br>ouder/voogd) | <input type="text"/> |
| Aantal bijlagen   | <input type="text"/> |

U kunt dit formulier rechtstreeks inzenden aan de geneeskundig adviseur van Allianz Nederland onder vermelding van het woord 'vertrouwelijk' op de envelop.

### Ruimte bestemd voor geneeskundig adviseur

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

## Bijlage bij vraag 3 van de gezondheidsverklaring

Naam verzekerde   
Geboortedatum  /  /

Vul voor elke aandoening die u bij vraag 3 heeft aangekruist deze bijlage in.  
Vermeld de letter van de categorie en aan welke aandoening, ziekte of gebrek of klachten daaronder begrepen u lijdt of heeft geleden. Vul dit formulier voor elke aandoening in. Heeft u meer dan één aandoening? Vraag dan een extra bijlage aan.

Letter van de rubriek vraag 3.

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

  

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

/  /  t/m  /  /

### Huisarts

Heeft u hiervoor de laatste drie jaar een huisarts geraadpleegd?  Nee  Ja

Indien Ja, wanneer bezocht u uw huisarts?  
 /  /

Staat u nog onder controle?  Nee  Ja

### Arts of hulpverlener

Heeft u hiervoor een van de volgende artsen of hulpverleners bezocht: medisch specialist, fysiotherapeut, manueel therapeut, consultatiebureau medewerker, psycholoog, psychotherapeut, beoefenaar van een alternatieve geneeswijze zoals homeopathie, acupunctuur?  Nee  Ja

Indien Ja, welke arts of hulpverlener heeft u bezocht (naam en specialisme)?

  

Wanneer bezocht u deze arts of hulpverlener?  /  /

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

Indien Ja, welke medicijnen zijn voorgeschreven?

Gebruikt u deze nog?  Nee  Ja

Indien Ja, in welke dosering?

Indien Nee, sinds wanneer gestopt?  /  /

### Ziekenhuisopname

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

Wanneer bent u opgenomen?  /  /

In welk ziekenhuis?

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

Bent u geopereerd?  Nee  Ja

Indien Ja, wanneer bent u geopereerd?  
 /  /

In welk ziekenhuis?

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

Ondergetekende geeft hierbij toestemming aan Allianz Nederland

Levensverzekering voor het opvragen van medische informatie bij de aangegeven behandelend arts.

Opgegeven aandoening

Naam en voorletters arts

Soort arts

Ziekenhuis

Adres

Vestigingsplaats

### Handtekening verzekerde

Datum

Plaats

Handtekening

## Toelichting bij de gezondheidsverklaring

Lees deze toelichting zorgvuldig en helemaal. Is u iets niet duidelijk? Neem contact op met Allianz Nederland.

### Medische gegevens noodzakelijk voor uw verzekering

Om te kunnen beoordelen of u een levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering 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 geneeskundig adviseur van Allianz Nederland geeft aan de hand van uw antwoorden in de gezondheidsverklaring en eventuele aanvullende gevraagde gegevens een advies aan Allianz Nederland. Afhankelijk van uw gezondheid, kan de geneeskundig adviseur Allianz Nederland adviseren een hogere premie dan normaal te vragen en/of aanvullende voorwaarden te stellen. Hij kan zelfs helemaal afwijzend adviseren.

### Wanneer deze gezondheidsverklaring

Als u jonger bent dan 50 jaar, geldt deze gezondheidsverklaring voor overlijdensrisico's tot € 750.000-. Ook voor het beoordelen van arbeidsongeschiktheidsrisico's hanteert Allianz Nederland een gezondheidsverklaring. Voor elke verzekering kunnen er andere regels gelden met betrekking tot leeftijd.

### 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' levensverzekering. Dit is een levensverzekering met een verzekerd bedrag van maximaal € 268.125. Dat noemen we de vragengrens.

### Verzekert u zich voor maximaal € 268.125?

Dan zijn bepaalde vragen en onderzoeken niet toegestaan. Zoals vragen over erfelijke ziekten in uw familie. Of de hiv-test. De verzekeraar 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).

### Keuringsgrenzen

Soms is een gezondheidsverklaring niet voldoende. Bijvoorbeeld wanneer u één of meerdere vragen op in de gezondheidsverklaring met "ja" beantwoordt. Dan kan de geneeskundig adviseur u om nadere informatie verzoeken. De geneeskundig adviseur mag altijd nadere vragen stellen of gericht keuren als hij daartoe aanleiding ziet. Of als u een hoger bedrag bij overlijden wil verzekeren. Dan kunnen wij van u een (uitgebreide) medische keuring vragen.

Een bloedonderzoek, een X-thorax en een ECG kunnen deel uitmaken van deze uitgebreide medische keuring.

In onderstaande tabel ziet u exact welke bedragen gelden per leeftijd voor het overlijdensrisico en het arbeidsongeschiktheidsrisico (premiëvrijstelling bij arbeidsongeschiktheid):

- Overlijdensrisico: het verzekerd bedrag bij overlijden dat u heeft aangevraagd.
- Arbeidsongeschiktheidsrisico: de totaalpremie van de verzekering die u heeft aangevraagd.
- Het hoogste bedrag van deze twee risico's bepaalt welke gezondheidswaarborgen worden gevraagd.
- De genoemde verzekerde bedragen in de tabel zijn inclusief verzekerde bedragen van bij andere maatschappijen aangevraagde of al lopende verzekeringen.

### overlijdensrisico

| Risicokapitaal    | Tot leeftijd 50       | Vanaf leeftijd 50     |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| t/m € 250.000     | Gezondheidsverklaring | Gezondheidsverklaring |
| t/m € 750.000     | Gezondheidsverklaring | Huisartskeuring       |
| t/m € 2.000.000   | Huisartskeuring       | Internistenkeuring    |
| boven € 2.000.000 | Internistenkeuring    | Internistenkeuring    |

### arbeidsongeschiktheidsrisico (premiëvrijstelling bij arbeidsongeschiktheid)

| Totaalpremie | Tot leeftijd 46                   | Vanaf leeftijd 46                 |
|--------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| t/m € 11.000 | Gezondheidsverklaring             | Gezondheidsverklaring             |
| t/m € 22.000 | Gezondheidsverklaring             | Huisartskeuring excl. HIV-test    |
| t/m € 44.000 | Huisartskeuring incl. HIV-test    | Huisartskeuring incl. HIV-test    |
| t/m € 44.000 | Internistenkeuring incl. HIV-test | Internistenkeuring incl. HIV-test |

### Medische gegevens vertrouwelijk

Uw medische gegevens worden, samen met eventuele andere medische stukken in het 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 geneeskundig adviseur toegankelijk zijn. In bepaalde gevallen kan het nodig zijn om uw medische gegevens ook voor te leggen aan de geneeskundig 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.

### Uw persoonsgegevens

We behandelen uw persoonlijke gegevens zorgvuldig. We doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. U kunt de gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

We gebruiken uw gegevens voor het volgende:

- Om het mogelijk te maken de verzekering af te sluiten, uit te voeren en te beheren;
- Om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- Om ons aan wet- en regelgeving te houden.

Voor meer informatie verwijzen wij u naar ons privacy statement op [www.allianz.nl/privacy](http://www.allianz.nl/privacy).

### 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 Allianz Nederland laat weten uw aanvraag te accepteren/weigeren. In die periode kan uw gezondheid veranderen (verbeteren of verslechteren). U moet die verandering doorgeven aan de geneeskundig adviseur van Allianz Nederland. 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 geneeskundig adviseur daarmee rekening houden bij zijn advies aan Allianz Nederland. 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 premiëvrijstelling krijgt als het erop aan komt. U heeft dan voor niets premie betaald. Zodra Allianz Nederland 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, een acceptatiebewijs of definitieve dekkingsbevestiging die u wordt toegestuurd.

**Let op:** Allianz Nederland kan u ook laten weten dat u voorlopig bent geaccepteerd. Ook dan bent u verplicht veranderingen in uw gezondheid door te geven.

## Advies geneeskundig adviseur en bezwaar

U heeft het recht als eerste te horen hoe het advies van de geneeskundig adviseur luidt. U moet dat wel vooraf schriftelijk vragen. Dat doet u door bij de gezondheidsverklaring een briefje mee te sturen aan de geneeskundig adviseur waarin u aangeeft dat u het advies als eerste wilt ontvangen. U kunt de geneeskundig adviseur vervolgens verzoeken Allianz Nederland 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 Allianz Nederland 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 geneeskundig 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 geneeskundig adviseur kan om een HIV-test vragen als u Ja heeft geantwoord bij een (of meer) van de laatste drie vragen onder vraag 6 op de gezondheidsverklaring. Een HIV-test hoeft u volgens de HIVgedragscode 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 6 op de gezondheidsverklaring met Nee beantwoord, of blijkt uit een HIV-test dat u niet seropositief bent, dan kan Allianz Nederland 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](http://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 vraag 3.

**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. Maar ook dan kan Allianz Nederland 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 vraag 3 bij de gezondheidsverklaring.