



Verzekeringen.
Beweegt met je mee.

Medische vragenlijst bij voorstel Leven, Arbeidsongeschiktheid en Gezondheidszorgen

VERTROUWELIJK

Nieuw

Deze vragenlijst kan ook via KBC Mobile / KBC Touch ingevuld worden!
Dit draagt bij tot een vlottere verwerking van je dossier.
Contacteer hiervoor je tussenpersoon.

AAN

KBC-Verzekeringen
Medisch adviseur / LEUtiens - LMD
Professor Roger Van Overstraetenplein 2,
3000 Leuven

Polis

polisnummer



- Vul hier het polisnummer van **8 cijfers** in
(indien niet gekend vul hier 8 keer nul (0) in).

- Voor UL3 polissen: registreer de acht karakters van het polisnummer als volgt:
V00700000438 (laat de 'V0' vooraan en de 2 laatste cijfers achteraan weg)

klantnummer



Vul hier het CPD-nummer van de klant
als volgt in 'XXXXXXX-XX'

polisnummer(s) (andere)

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ☐ Groep-UL3 | ☐ Overlijden |
| ☐ Groep-niet UL3 | ☐ Schuldsaldo  ☐ Inbouw LHP |
| ☐ Individueel | ☐ Gewaarborgd inkomen/invaliditeit |
| | ☐ Premievrijstelling |
| | ☐ Hospitalisatie |

- ☐ Ben je een hoofdkantoor medewerker en wil je begeleidend schrijven 'toestemming gezondheidsgegevens' toevoegen?

Tussenpersoon

naam **152232 LINSEN & PARTNERS BV**

adres **toleikstraat 1 / a**
3960 bree

e-mail **kantoor.linssen@verz.kbc.be**

telefoon + **32 89 46 44 47**

Verklaring van de te verzekeren persoon

1. a. voornaam _____ naam _____

b. geboortedatum _____ geslacht ☐ man ☐ vrouw  (voor gehuwde vrouwen enkel meisjesnaam)

c. contactgegevens:

adres _____	telefoon _____
land _____	gsm _____
e-mail _____	

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 verzekeringscontract moeten worden meegedeeld.

Het 'recht om vergeten te worden' betekent dat een verzekeraar bij de aanvraag van een schuldsaldoverzekering of een kredietgebonden overlijdensdekking in sommige gevallen geen rekening mag houden met kankers en bepaalde chronische aandoeningen.

Ook bij een aanvraag van of een aansluiting bij een verzekering gewaarborgd inkomen mag de verzekeraar in bepaalde gevallen geen rekening houden met kankers en bepaalde chronische aandoeningen.

Een van de voorwaarden is wel dat je alle aandoeningen waaraan je geleden hebt of waaraan je lijdt correct vermeldt in de medische vragenlijst.

Meer informatie over de voorwaarden voor het 'recht om vergeten te worden' vind je op www.assuralia.be/recht-om-vergeten-te-woorden/schuldsaldoverzekering en op www.assuralia.be/recht-om-vergeten-te-woorden/verzekering-gewaarborgd-inkomen.

Wanneer bepaalde informatie niet of onjuist werd meegedeeld kan dit gevolgen hebben op de uitvoering van het verzekeringscontract.

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 verzekeringscontract 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.

Handtekening

plaats _____ datum _____

verzekerde

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

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.

Vragen bij het invullen van dit document? Contacteer ons op het nummer 016 43 25 78.

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 _____
- 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, hartritmestoornissen 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? _____

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? _____

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:** ☐ neen ☐ ja Omschrijving? _____
Vrouwen: baarmoeder, borstaandoeningen, overvloedig bloedverlies of een andere aandoening? Behandeling? _____
Mannen: prostaat of een andere aandoening? 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 Waaron? _____
Sedert wanneer? _____
Duurtijd? _____
- b. Was je de voorbije 5 jaar langer dan 3 opeenvolgende weken arbeidsongeschikt? ☐ neen ☐ ja Waaron? _____
Wanneer? _____
Duurtijd? _____

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*? ☐ neen ☐ ja Welke behandeling? _____
Waarom? _____
Huidige toestand? _____
- *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
- 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? ☐ neen ☐ ja Waarom? _____
Wanneer? _____
- *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.*
- 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.

Vragen bij het invullen van dit document? Contacteer ons op het nummer 016 43 25 78.

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. 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 hoeft je de vragenlijst vanaf hier niet verder in te vullen.

Deel II: Bijkomend in te vullen voor de volgende verzekeringen: hospitalisatie, gewaarborgd inkomen en premievrijstelling (niet voor overlijden/schuldsaldo)

- 9 a. Omschrijf je jobinhoud (bv: bureauwerk, tuinaanlegger, dakdekker) _____
- b. Ben je van plan in het buitenland te verblijven (behalve Europa of Noord-Amerika)? ☐ neen ☐ ja
Zo ja, waar? _____ Wanneer en hoe lang? _____ Doel? _____
- c. Ontvang je een invaliditeitsuitkering? ☐ neen ☐ ja Zo ja, ☐ geheel / ☐ gedeeltelijk graad _____
Waarom? _____ Sinds wanneer? _____
- d. Gebruik je tabak en/of nicotinehoudende producten of heb je de voorbije 12 maanden tabak en/of nicotinehoudende producten gebruikt? Hieronder verstaan we elk gebruik van tabak en/of nicotine. Voorbeelden hiervan zijn: E-sigaret met nicotine, nicotine-pleisters, nicotinekauwgom, sigaren, dampen met nicotinehoudende producten, waterpijp,...
☐ neen ☐ ja Zo ja, welke, hoeveel gemiddeld per dag? _____
- e. Gebruik je of heb je verdovende middelen gebruikt (drugs, hallucinerende middelen of andere) tijdens de voorbije 10 jaar?
☐ neen ☐ ja Zo ja, welke? _____
- hoeveelheid/frequentie? _____
- wanneer ben je gestopt? _____

10. Lijdt je of leed je de voorbije 10 jaar aan één van onderstaande aandoeningen*?

**onder aandoening wordt verstaan iedere ziekte, iedere handicap, ieder syndroom, iedere gezondheidsklacht, medische letsels ten gevolge van een ongeval, Aandoeningen die je bij vraag 4 reeds hebt vermeld, hoef je hier niet opnieuw te vermelden.*

Zo ja, beantwoord volgende vragen

- a. **Tanden en kaak** (open beet, malocclusie of een andere aandoening?) ☐ neen ☐ ja Welke aandoening of klacht? _____
Behandeling? _____
Wanneer en duurtijd? _____
Huidige situatie/evolutie? _____
- Is er in de toekomst een ingreep voorzien? ☐ neen ☐ ja Welke ingreep? _____
Wanneer? _____
- b. **Beenderen en gewrichten:** breuken, artrose, gewrichtsontstekingen, letsel aan pezen, spieren, ligamenten of meniscus, osteoporose of een andere aandoening ☐ neen ☐ ja Welke aandoening of klacht? _____
Behandeling? _____
Welk lichaamsdeel? _____
Links of rechts? _____
Wanneer en duurtijd? _____
Huidige situatie/evolutie? _____
- c. Draag je een bril of lenzen met een sterkte van -8 dioptrieën of meer? ☐ neen ☐ ja dioptrieën (sterkte) links _____
dioptrieën (sterkte) rechts _____
- d. **Werd je geopereerd aan je ogen?** ☐ neen ☐ ja
Zo ja, had je voor de operatie een correctie van -8 dioptrieën of meer? ☐ neen ☐ ja dioptrieën vóór de operatie:
- links _____
- rechts _____
- Werd er een lens geïmplantéerd? ☐ neen ☐ ja ☐ links ☐ rechts

Zo ja, beantwoord volgende vragen

- 11a. **Raadpleegde je de voorbije 10 jaar een arts of een andere zorgverstrekker* voor neklachten?** (o.a. blokkage, discushernia, artrose, whiplash, ...)

☐ neen ☐ ja

Welke aandoening of letsel?

Hoeveel episodes? _____

Wanneer/welke periode? _____

Restletsels? _____

Huidige toestand? _____

- b. **Raadpleegde je de voorbije 10 jaar een arts of een andere zorgverstrekker* voor rugklachten?** (o.a. blokkage, vershot/lumbago, discushernia, artrose ...)?

☐ neen ☐ ja

Welke aandoening of letsel?

Hoeveel episodes? _____

Wanneer/welke periode? _____

Restletsels? _____

Huidige toestand? _____

**Onder "zorgverstrekker" wordt verstaan: kinesitherapeut, chiropractor, osteopaat, manuele therapeut...*

Zo ja, ben/heb je omwille van nek- of rug- klachten

> in behandeling geweest?

☐ neen ☐ ja

Medicatie: welke? _____ periode? _____

Kinesithérapie: aantal? _____ periode? _____

Osteopathie: aantal? _____ periode? _____

Chiropraxie: aantal? _____ periode? _____

Inspuitingen: welke? _____

aantal? _____ periode? _____

Heelkundige ingreep: welke? _____

datum? _____

Andere: welke? _____ periode? _____

> een radiologisch onderzoek (o.a. radiografie, scan) of EMG (elektromyografie) ondergaan?

☐ neen ☐ ja

Welk? _____ datum? _____

Als je het onderzoeksresultaat hebt, voeg het dan bij deze vragenlijst.

Afwijkingen? _____

> arbeidsongeschikt geweest?

☐ neen ☐ ja

Wanneer? _____

- van _____ tot _____

- van _____ tot _____

12. Onderging je de afgelopen 5 jaren één van volgende onderzoeken of is er een onderzoek gepland?

- a. Een electrocardiogram

☐ neen ☐ ja

Datum? _____ Waarom? _____

Resultaat? _____

- b. Een röntgenonderzoek (radiografie).

☐ neen ☐ ja

Als je het onderzoeksresultaat hebt, voeg het dan bij deze vragenlijst.

Datum? _____ Waarom? _____

Resultaat? _____

Zo ja, beantwoord volgende vragen

c. Een bloedonderzoek

☐ neen ☐ ja

Datum? _____ Waarom? _____

Resultaat? _____

d. Een urineonderzoek

☐ neen ☐ ja

Datum? _____ Waarom? _____

Resultaat? _____

e. Een elektro-encefalogram, een scan, een NMR, een scintigrafie, een arterio-grafie of een ander onderzoek?

☐ neen ☐ ja

Datum? _____ Welk? _____

Als je het onderzoeksresultaat hebt, voeg het dan bij deze vragenlijst.

Waarom? _____

Resultaat? _____

13 Word je of werd je ooit behandeld (niet onderzocht) met radioactieve bestanddelen (bestraling) of chemo-therapie (infuus)?

☐ neen ☐ ja

Welke aandoening of klacht?

Welk lichaamsdeel/orgaan? _____

Welke behandeling? _____

Wanneer en duurtijd? _____

Huidige situatie/evolutie? _____

14 a. Werd je ooit geopereerd (incl. kijkoperatie) ten gevolge van een aandoening aan het bewegingsstelsel?

☐ neen ☐ ja

Welke aandoening of klacht?

**Onder "bewegingsstelsel" wordt verstaan: bv. rug, nek, knie, beenderen, spieren, gewrichten, ligamenten, pezen, meniscus, ea.*

Aandoeningen die je bij vorige vragen reeds hebt vermeld, hoeft je hier niet opnieuw te vermelden.

Behandeling? _____

Welk lichaamsdeel? _____

Links of rechts? _____

Wanneer en duurtijd? _____

Restletsels? _____

Huidige toestand evolutie? _____

b. Heb je een prothese of is er osteosynthese-materiaal (metalen of kunststofplaten, spullen, vijzen en dergelijke) ingeplant?

☐ neen ☐ ja

Welke? _____

Waar? _____

Werd dit materiaal verwijderd of is dit nog gepland?

Zo ja, wanneer? _____

Voor vrouwen:

15 Vroegere zwangerschappen?

☐ neen ☐ ja

Hoeveel? _____

Eventuele verwikkelingen? _____

Zo ja, beantwoord volgende vragen

- 16 a. Ben je zwanger? ☐ neen ☐ ja Aantal maanden? _____
- b. Zijn er verwikkelingen (bekken- instabiliteit, eiwitverlies, verhoogde bloeddruk, dreigende vroeggeboorte, groeiachterstand bij het ongeboren kind, ...)? ☐ neen ☐ ja Welke? _____

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.

Vragen bij het invullen van dit document? Contacteer ons op het nummer 016 43 25 78.

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. 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.