

# Overlijdensrisicoverzekering

Hier leest u wat de rechten en plichten zijn. Voor u en voor ons.

## Wij vinden het belangrijk dat gegevens van onze klanten veilig zijn

Dat geldt natuurlijk ook voor de medische gegevens van onze klanten.

## Wij behandelen persoonlijke gegevens met zorg

Medische gegevens en informatie vallen onder het medisch geheim.

## Medewerkers die medische gegevens kunnen zien hebben een geheimhoudingsplicht

Onze medisch adviseur is verantwoordelijk om de medische gegevens goed te verwerken. Soms kunnen ook andere medewerkers de gegevens zien. Dit kan alleen als de medisch adviseur hiervoor toestemming geeft. Zoals medewerkers van de Medische Dienst, claimbehandelaars of een fraudecoördinator. Dit geldt ook voor Saluda en Meditel. Dit zijn de bedrijven die voor ons de medische keuringen en medische onderzoeken doen.

## Wij mogen uw medische gegevens gebruiken als u een andere verzekering aanvraagt bij Achmea

Hebt u de gezondheidsverklaring verstuurd? En koos u voor een verzekering van Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. (Avéro Achmea, Centraal Beheer, FBTO, Interpolis, Woonfonds)? Dan mogen wij uw medische gegevens gebruiken voor die verzekering. Het gaat dan om gegevens die uzelf aan ons gaf. Maar ook de gegevens die wij van uw arts kregen.

## Onze systemen en programma's zijn zo goed mogelijk beveiligd

We voorkomen hiermee dat anderen toegang hebben tot medische gegevens. Met Saluda en Meditel maakten we afspraken over de bescherming van persoonlijke gegevens. En om ons aan de wet te houden.

## We houden ons aan de wetten en regels voor de bescherming van je privacy

Hieronder noemen we wat voorbeelden:

- De Algemene Verordening Gegevensbescherming
- De Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming
- De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars
- De Gedragscode Persoonlijk Onderzoek
- Het Protocol Incidenten Waarschuwingssysteem Financiële Instellingen
- De Telecommunicatiewet

## Wees voorzichtig met het opslaan of versturen van de gezondheidsverklaring

Sla de ingevulde gezondheidsverklaring nooit op een onbeveiligde computer op. Verder raden wij aan om de gezondheidsverklaring nooit via e-mail te versturen.

## Op [fbto.nl](https://fbto.nl) staat meer informatie over hoe wij met uw gegevens omgaan

In ons Privacy Statement staat ook wat uw rechten zijn.

## De Medische Dienst bewaart uw medische informatie in een dossier

- U hebt het recht om dit medisch dossier te lezen. Dit heet het 'recht op inzage'.
- U kunt ook om een kopie vragen. Dit heet 'recht op afschrift'.
- Staan er fouten in uw medisch dossier? En wilt u dit laten aanpassen? Dan kunt u dat aan ons vragen. Dat heet 'recht op correctie'.
- U hebt ook het recht om het dossier te laten vernietigen.  
U kunt ons vragen uw medisch dossier te vernietigen. Dit heet 'recht op verwijderen'. Dit kan alleen als de verzekering nog niet is gestart.

## U hebt het recht om als eerste te horen wat de uitslag is van de medische beoordeling

Dit heet het 'recht op eerste kennisgeving'. Wilt u van deze mogelijkheid gebruikmaken? Dan geeft u dat aan voordat u de gezondheidsverklaring invult. Bel dan naar onze Medische Dienst: (058) 234 53 90. De Medische Dienst is er op werkdagen van 8.30 tot 18.00 uur. Behalve op feestdagen. U krijgt meteen een medewerker van de Medische Dienst aan de lijn. Is het druk en moet u wachten? Dan duurt dit maximaal 5 minuten. Wilt u teruggebeld worden? Dan kunt u dit aangeven. U betaalt voor het gesprek uw normale belkosten.

Wilt u gebruik maken van 'het recht op eerste kennisgeving'? Dan betekent dit wel dat het langer kan duren voordat de verzekering start. U kunt ook aangeven dat u dit alleen wilt als blijkt dat wij u niet kunnen verzekeren. Of als wij een hogere premie vragen. Dan voorkomt u dat uw aanvraag vertraging oploopt als toch blijkt dat wij u gewoon kunnen verzekeren.

## U hebt het 'blokkeringsrecht'

'Blokkeringsrecht' wil zeggen dat u geen toestemming geeft aan de Medische Dienst om de uitslag van de medische beoordeling door te geven aan onze afdeling Operations. Wilt u gebruik maken van dit recht? Stuur dan een brief naar:

FBTO Medische Dienst  
DPL\_MEDISCH ACCEPT  
Antwoordnummer 396  
5000 WB Tilburg

**Let op:** wij stoppen dan uw aanvraag. Zonder medisch advies kunt u deze verzekering namelijk niet afsluiten.

## U mag uw aanvraag opnieuw laten beoordelen

Bijvoorbeeld als de uitslag van de beoordeling is dat de verzekering niet doorgaat. U kunt aan onze Medische Dienst vragen of zij het medisch advies opnieuw bekijken. Stuur daarvoor een brief naar:

FBTO Medische Dienst  
DPL\_MEDISCH ACCEPT  
Antwoordnummer 396  
5000 WB Tilburg

Daarin zet u de redenen waarom u dat vraagt. Vindt u dat de Medische Dienst 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 het medisch onderzoek? Ook dan kunt u aan de Medische Dienst vragen of zij hun medisch advies veranderen.

## Geef veranderingen in uw gezondheidssituatie altijd aan ons door

Verandert uw gezondheidstoestand na een keuring of na het invullen van de gezondheidsverklaring? En hebben wij de polis nog niet gestuurd? Of zijn wij nog bezig met de medische beoordeling? Dan moet u de veranderingen in uw gezondheidstoestand meteen doorgeven aan onze Medische Dienst. U bent verplicht om dit aan ons door te geven. Dit noemen we mededelingsplicht. Geeft u de verandering niet door? Dan heeft dit misschien gevolgen. We keren dan misschien niet of minder uit. Via e-mail houden we u op de hoogte van de status van uw medische beoordeling.

Met een verandering in uw gezondheidstoestand bedoelen wij: nieuwe klachten, verandering of verergering van klachten, het raadplegen van een arts, doorverwijzing naar een arts, medische onderzoeken, nieuwe of andere medicijnen, enzovoort.

## Welke vragen wij mogen stellen en welke onderzoeken wij mogen doen

Verzekeraars mogen niet zomaar iemand keuren. Ook mogen ze niet alles vragen. Bijvoorbeeld omdat sommige zaken privacy-gevoelig zijn. Verder moeten de vragen en de medische keuring zo gericht mogelijk zijn. De verzekeraar mag u niet onderzoeken op iets wat voor de beoordeling van het risico niet nodig is. Deze regels of 'beperkingen' staan in de Wet op de medische keuringen. Die beperkingen gelden voor verzekeringen onder een bepaald bedrag. Dat bedrag noemen we 'de vragengrens'.

- **De vragengrens bepaalt welke vragen wij mogen stellen. En welke onderzoeken wij mogen doen.**

Welke regels gelden, hangt af van het verzekerd bedrag. Is het bedrag hoger dan 'de vragengrens'? Dan hebben verzekeraars meer mogelijkheden om informatie te verzamelen over de gezondheid van de verzekerde. Wat de vragengrens is leest u op: [www.vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring](http://www.vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring).

- **Verzekert u u voor een bedrag onder de vragengrens?**

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.vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring](http://www.vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring).

Bij een erfelijkheidsonderzoek wordt gekeken of u een aanleg hebt voor een erfelijke ziekte. Hebt u al eens een erfelijkheidsonderzoek gehad? Maar is het verzekerd bedrag van uw verzekering lager dan de vragengrens? Dan hoeft u de uitkomst van dit onderzoek niet te melden. En ook niet te melden dat u dit onderzoek hebt ondergaan of een preventieve behandeling of operatie hebt gehad.

- **Verzekert u u voor een bedrag boven de vragengrens?**

Als u een verzekering sluit boven de vragengrens, dan mogen verzekeraars vragen stellen over erfelijke ziekten van uzelf of uw familie. Ook mogen ze vragen naar de resultaten van eerder verricht erfelijkheidsonderzoek en naar preventieve maatregelen die u hebt genomen (zoals een preventieve operatie).

- **Klachten of verschijnselen van een erfelijke ziekte moet u altijd melden**

Ook als u een bedrag onder de vragengrens verzekert. Dat moet u dan melden aan de Medische Dienst.