

MEDISCHE VRAGENLIJST

Contractnummer:

Producentnummer:

De kandidaat-verzekerde wordt verzocht om deze vragenlijst persoonlijk in te vullen en hem onder gesloten omslag bij het voorstel te voegen, of rechtstreeks over te maken aan de medische dienst van VIVIUM

Identificatie van de kandidaat-verzekerde

1	Naam		
2	Voornaam		
3	Geslacht		
4	Geboortedatum		
5	Contactgegevens	Straat / nummer / bus	
		Postcode / Gemeente	
		Land	
		Vaste telefoon	
		Gsm	
		E-mail	
Beroep			
6	Wat is uw huidig beroep?		
Verblijf in het buitenland			
7	Bent u van plan om tijdens de komende 12 maanden gedurende meer dan 3 weken buiten Europa of Noord-Amerika te verblijven? JA O NEEN O		
Zo ja, - in welk(e) land(en)? - wanneer en hoe lang? - om welke reden?			

VOORBEHOUDEN AAN DE MAATSCHAPPIJ

Resultaat van de acceptatie <input type="radio"/> Normaal <input type="radio"/> Naar 2de lijn	Datum:/...../.....
	Medewerkersnummer:	
	Paraaf:	

MIK1VN - 05.2015 (2B)

BLZ. 1-7

Levensstijl	
8	Doet u aan sport of hebt u een hobby? JA O NEEN O Zo ja, welke?
9	Rookt u of hebt u gerookt tijdens de voorbije 12 maanden? JA O NEEN O Zo ja, hoeveel gemiddeld per dag?
Algemene gezondheidstoestand	
10	Gewicht (in kg) kg
11	Lengte (in cm) cm
12	Hebt u medisch advies gekregen of hebt u een behandeling gevolgd ten gevolge van uw gewicht? JA O NEEN O Zo ja, geef toelichting
13	Drinkt u gemiddeld meer dan 2 glazen alcohol per dag? JA O NEEN O Zo ja, hoeveel? Wijn: glazen gemiddeld per dag Bier: glazen gemiddeld per dag Sterke alcohol of aperitief: glazen gemiddeld per dag
14	Gebruikt u of hebt u verdovende middelen gebruikt (drugs, hallucinerende middelen, ...) tijdens de voorbije 10 jaar? JA O NEEN O Zo ja, - welke? - hoeveelheid/frequentie? - wanneer bent u gestopt?
15	Hebt u een medisch advies gekregen of hebt u een behandeling gevolgd ten gevolge van uw gebruik? - van tabak - van alcoholhoudende dranken, - van verdovende middelen (drugs, hallucinerende middelen, ...)? JA O NEEN O Zo ja, geef toelichting:

Arbeidsongeschiktheid	
16	Bent u momenteel arbeidsongeschikt? JA O NEEN O
	Zo ja, - waarom? - sinds wanneer (dd/mm/jjjj)/...../.....
	Bent u tijdens de voorbije 5 jaar arbeidsongeschikt geweest gedurende meer dan 3 opeenvolgende weken? JA O NEEN O
	Zo ja, - waarom? - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
Aandoeningen	
17	Lijdt u of hebt u aan een aandoening geleden* ? (hieronder aankruisen en aanvullen). * Onder aandoening wordt verstaan ziekte, handicap, syndroom, gezondheidsklachten, gevolgen van een ongeval met medische letsels. Heeft geen betrekking op: banale infecties zoals een griep of verkoudheid, maagdarmklachten met een duur van minder dan een week.
	<input type="radio"/> Zenuwstelsel en hersenen: beroerte, verlamming, epilepsie, evenwichtsstoornissen, multiple sclerose, zenuwontsteking, hevige hoofdpijnen, ziekte van Parkinson, ziekte van Alzheimer, ... Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
	<input type="radio"/> Psychische aandoeningen: extreme vermoeidheid, chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS), angst, depressie, fibromyalgie, burn-out, zelfmoordpoging, neurose, psychose, schizofrenie, middelenmisbruik, persoonlijkheidsstoornissen, eetstoornis, ... Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel

Aandoeningen (vervolg)	
17	O Hart en bloedvaten: hartgeruis- of afwijking, hartinfarct, borstpijn, hartkloppingen, verhoogd cholesterolgehalte, aantasting van de (krans-)slagaders, hoge bloeddruk, hersenbloeding of trombose, hartritmestoornissen, aneurysma, spataders, oedeem, bloedingen, ...
	Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
	O Suikerziekte (diabetes), glucose-intolerantie, verhoogde suikerwaarden, ...
	Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
	O Stofwisseling, hormonen en klieren: jicht, aandoening van de schildklier (te traag of te snel werkende schildklier, goiter, ...), hemochromatose, hormoonafwijkingen, ...
	Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
	O Ademhalingsstelsel: chronische bronchitis, astma, emfyseem, tuberculose, slaap-apnoesyndroom, pleuritis, allergie, ...
	Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
	O Spijverteringsstelsel of buik: aandoening van de slokdarm, maag, darmen, lever, galblaas, pancreas, maagzweer, ziekte van Crohn, galstenen, colitis ulcerosa, ...
	Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
	O Infectie of parasitaire ziekte: hepatitis B of C, HIV, AIDS, malaria, geslachtsziekten, ...
	Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel
	O Nieren of urinewegen: nierontsteking, nierstenen, blaasontsteking/poliepen, eiwit (proteïne) in de urine, ...
	Omschrijving en behandeling: - periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel

Aandoeningen (vervolg)	
17	<p><input type="radio"/> Geslachtsorganen: Mannen: prostaat, teelballen, ... Vrouwen: baarmoeder- of borstaandoeningen, eileiders, overvloedig bloedverlies, zwangerschapsverwickelingen, ...</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
	<p><input type="radio"/> Bloed of lymfeklieren: bloedarmoede, ziekte van Hodgkin, afwijking van bloedstolling of beendermerg, leukemie, myeloom, ...</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
	<p><input type="radio"/> Tumoren, kwaadaardige aandoeningen of kanker</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
	<p><input type="radio"/> Spieren en gewrichten: reuma, artritis psoriatica, lumbago, discus hernia, aandoeningen aan beenderen of wervelkolom, ...</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
	<p><input type="radio"/> Huid: melanoom, psoriasis, eczeem, ...</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
	<p><input type="radio"/> Neus, keel en oren: doofheid, gehoorsvermindering (<input type="radio"/> links en/of <input type="radio"/> rechts), heesheid, duizeligheid, tinnitus, verstoring gehoor, ...</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
	<p><input type="radio"/> Ogen: oogzenuwontsteking, cataract, glaucoom, gezichtsvermindering (<input type="radio"/> afwijking: <input type="radio"/> links en/of <input type="radio"/> rechts, dioptrie: links, rechts.....), ...</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
	<p><input type="radio"/> Andere aandoeningen: een handicap of invaliditeit (percentage), ...</p> <p>Omschrijving en behandeling:</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>

Behandeling	
18	<p>Hebt u een behandeling* ondergaan gedurende meer dan 3 opeenvolgende weken of wordt u momenteel behandeld?</p> <p>*Onder "behandeling" wordt verstaan: alle geneesmiddelen of spuiten en iedere andere therapeutische behandeling zoals kinesitherapie, psychotherapie, enz.</p> <p>JA <input type="radio"/> NEEN <input type="radio"/></p> <p>Welke behandeling en waarom?</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
Hospitalisatie	
19	<p>Bent u verzorgd in een ziekenhuis*, opgenomen in een ziekenhuis of geopereerd of is dit gepland tijdens de komende 12 maanden?</p> <p>* Onder ziekenhuis wordt verstaan iedere instelling voor medische verzorging, hospitaal, kliniek, 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.</p> <p>JA <input type="radio"/> NEEN <input type="radio"/></p> <p>Zo ja, waarom?</p> <p>- periode (dd/mm/jjjj)? van/...../..... tot/...../..... - huidige toestand? <input type="radio"/> volledig genezen <input type="radio"/> nog in behandeling <input type="radio"/> blijvend letsel</p>
Raadpleging bij een arts	
20	<p>Hebt u tijdens de voorbije 12 maanden een arts geraadpleegd of is er een raadpleging bij een arts gepland tijdens de komende 3 maanden?</p> <p>JA <input type="radio"/> NEEN <input type="radio"/></p> <p>Zo ja, waarom?</p> <p>- Wanneer dd/mm/jjjj)? van/...../.....</p>

VERKLARING

De ondergetekende verklaart volledig en waarheidsgetrouw geantwoord te hebben op bovenstaande vragen en verklaart ervan op de hoogte te zijn dat het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens waardoor de verzekeraar misleid wordt bij de beoordeling van het risico, de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst als gevolg heeft. De verzekerde verklaart toestemming te verlenen aan iedere behandelende arts om aan de adviserende geneesheer van P&V Verzekeringen CVBA een verklaring af te geven over de doodsoorzaak.

Voor elke klacht m.b.t. onderhavig contract kan de verzekeringsnemer zich richten tot:
- in eerste instantie, de dienst Klachtenmanagement van P&V Verzekeringen CVBA, Koningsstraat 151, 1210 Brussel, tel: 02/250.90.60, E-mail: klacht@vivium.be
- in beroep: de Ombudsman v/d Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, www.ombudsman.as.
Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.

Mededeling overeenkomstig de Wet van 8 december 1992 ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens:

De gegevens die op u betrekking hebben, worden opgenomen in bestanden die gehouden worden om de verzekeringsovereenkomsten te kunnen opstellen, te beheren en uit te voeren.

De verantwoordelijke voor de verwerking is P&V Verzekeringen CVBA, Koningsstraat 151 te 1210 Brussel.

U kan van deze gegevens kennis nemen en ze indien nodig doen verbeteren. Indien u niet gecontacteerd wenst te worden in het kader van direct marketing, zullen uw gegevens op uw verzoek kosteloos uit de betrokken lijsten worden geschrapt.

Verklaring overeenkomstig de Wet van 8 december 1992 ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens:

Ondergetekende verklaart hierbij toestemming te verlenen aan P&V Verzekeringen CVBA om zijn/haar persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, te verwerken. Deze verwerking is noodzakelijk voor de beoordeling van het verzekerde risico, het beheer en de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.

Alle oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch Samenwerkingsverband Datassur, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden -verzekeraars.

De verzekerde stemt er bij deze mee in dat de verzekeringsonderneming P&V Verzekeringen CVBA het ESV Datassur persoonsgegevens meedeelt die relevant zijn in het exclusieve kader van de beoordeling van de risico's en van het beheer van de contracten en desbetreffende schadegevallen. Iedere persoon die zijn identiteit aan toont, heeft het recht zich tot Datassur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben in te zien en, in voorkomend geval, te laten rechtzetten. Om dat recht uit te oefenen moet de persoon in kwestie een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van zijn identiteitskaart, sturen naar het volgende adres:
Datassur, dienst Bestanden, de Meeûsquare, 29 te 1000 Brussel

Gedaan te _____, op ____ / ____ / _____

Handtekening van de kandidaat-verzekerde (of de persoon die voor hem/haar instaat indien de kandidaat-verzekerde minderjarig is)