



Medische beoordeling: arbeidsongeschiktheidsverzekering

Hoe gaat het in zijn werk?

Een arbeidsongeschiktheidsverzekering keert uit als u tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt raakt. De verzekeraar neemt als het ware het risico van u over en daarom betaalt u voor een verzekering premie. Om de hoogte van de premie te kunnen bepalen, moet de verzekeraar weten hoe groot het risico is dat u arbeidsongeschikt raakt. Uw risico bepaalt de hoogte van uw premie en de voorwaarden waarop u wordt verzekerd. Om dit risico in te kunnen schatten, hebben wij medische gegevens van u nodig. Daarom vult u een online gezondheidsverklaring in. In deze brochure leest u hoe de medische beoordeling in zijn werk gaat.



eenvoudig transparant

Online gezondheidsverklaring

U ontvangt van ons inloggegevens voor het invullen van de online gezondheidsverklaring

Wij sturen u een e-mail met daarin inloggegevens en een link naar de gezondheidsverklaring. Daarmee kunt u de gezondheidsverklaring online invullen.

Tijdens het invullen van de gezondheidsverklaring

In de gezondheidsverklaring stellen wij vragen over uw gezondheid en uw leefstijl. Het is belangrijk dat u deze vragen eerlijk en volledig beantwoordt. Is de verzekering nog niet ingegaan en blijkt uit de beoordeling dat uw antwoorden onjuist of onvolledig zijn? Dan kan dat gevolgen hebben voor de verzekering, bijvoorbeeld dat deze niet kan starten of dat de beoordeling van de aanvraag vertraging oploopt. Is de verzekering wel geaccepteerd en blijkt achteraf dat de antwoorden die u gaf onjuist of volledig waren? Dan kan dit gevolgen hebben voor uw mogelijke uitkering als u arbeidsongeschikt raakt. Ook kan uw verzekering worden beëindigd.

Laat het weten als uw gezondheid verandert

Na het invullen van de gezondheidsverklaring kunnen er nog veranderingen optreden in uw gezondheid. Is dit het geval nog voordat de verzekering is geaccepteerd? Laat het Sedgwick dan zo snel mogelijk weten via ggaov@nl.sedgwick.com. Sedgwick is een onafhankelijk medisch adviesbureau waar TAF mee samenwerkt voor de medische beoordeling van verzekeringsaanvragen.

Doorlooptijd acceptatieproces

Nadat u de gezondheidsverklaring heeft ingevuld en verzonden, zijn er twee mogelijkheden:

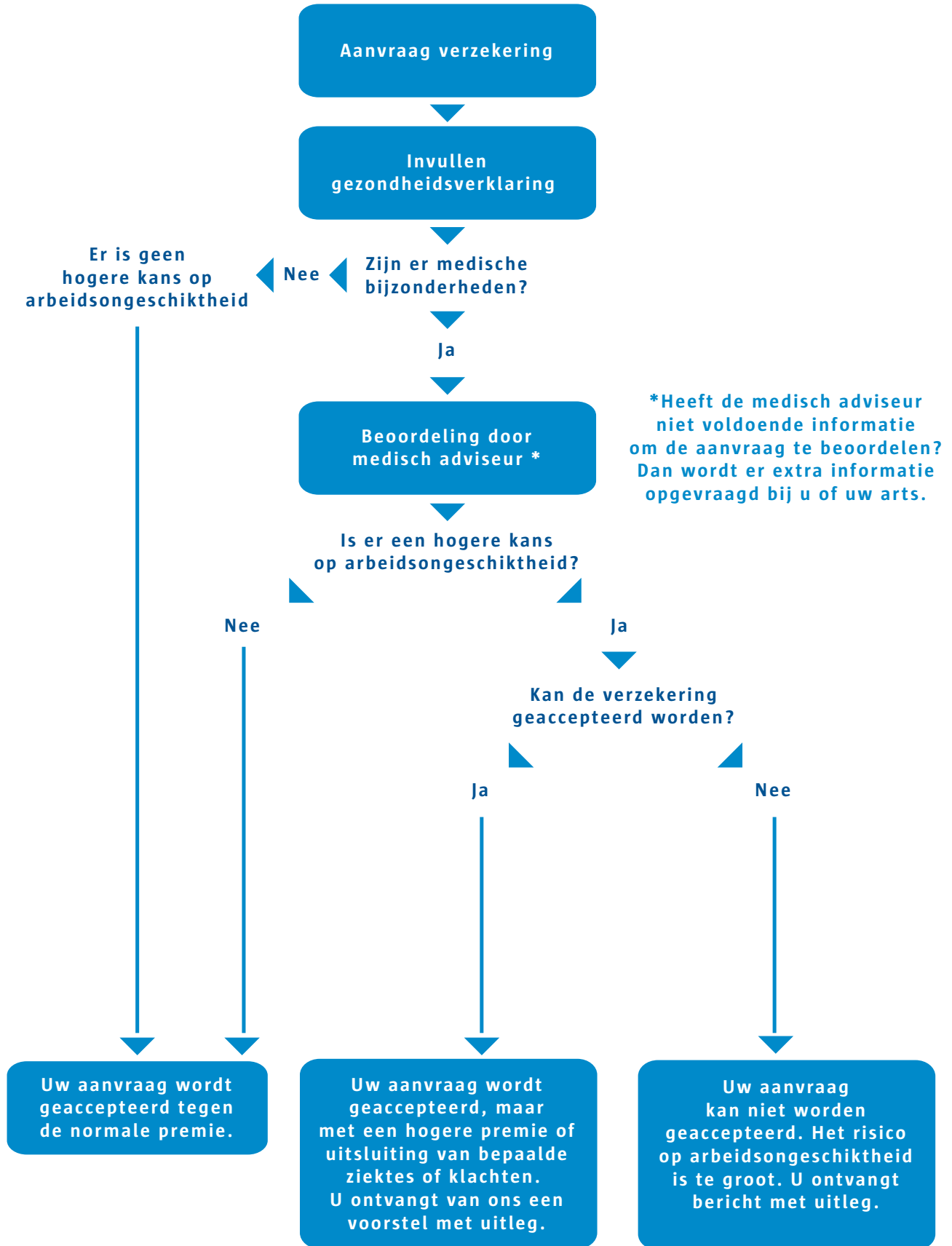
1. Zijn er geen medische bijzonderheden?

Dan ontvangt u op werkdagen binnen 24 uur uw polis met bijbehorende polisvoorwaarden.

2. Zijn er wel medische bijzonderheden? Dan wordt uw aanvraag beoordeeld door een medisch adviseur van Sedgwick.

Heeft de medisch adviseur voldoende informatie, dan ontvangt u binnen twee werkdagen uw polis met bijbehorende polisvoorwaarden. Het kan zijn dat de medisch adviseur naar aanleiding van uw gezondheidsverklaring over bepaalde antwoorden meer informatie nodig heeft. Als dat bij u het geval is, dan ontvangt u binnen 5 werkdagen een telefoontje of een brief/e-mail met aanvullende vragen. Of u ontvangt een brief met aanvullende vragen die uw huisarts of medisch specialist moet beantwoorden. Heeft de medisch adviseur daarna alle informatie die hij nodig heeft om een advies te geven over uw verzekeringsaanvraag? Dan ontvangt u binnen drie werkdagen een bericht over de acceptatie of afwijzing van uw aanvraag.

Medische beoordeling: wat kunt u verwachten?



Rechten en plichten

Uw rechten

- **Sedgwick bewaart uw medische informatie in een dossier**

- U heeft het recht om uw medisch dossier in te zien.
- U heeft recht op een kopie van uw medisch dossier.
- U heeft het recht op een eventuele verbetering van onjuiste gegevens in het keuringsdossier.
- U mag Sedgwick vragen uw medisch dossier te vernietigen. Dit kan alleen als uw verzekering nog niet is gestart.

- **U heeft het recht om als eerste het advies van de medisch adviseur (Sedgwick Medas) te krijgen**

Wilt u gebruikmaken van dit recht? Geef dit dan door vòòr of tijdens het invullen van uw gezondheidsverklaring. Dit kunt u doen door een e-mail te sturen naar info@taf.nl onder vermelding van uw aanvraagnummer. U kunt dit recht op het eerste advies dus niet ergens aanvinken in uw gezondheidsverklaring. U krijgt dan, indien er sprake is van een afwijkend advies (afwijkende voorwaarden of een afwijzing), als eerste te horen wat de uitkomst is van de medische beoordeling. Een standaard, niet afwijkend advies, wordt wel direct verwerkt. Indien er sprake is van een afwijkend advies, wordt u hierover geïnformeerd en wordt u om toestemming gevraagd het advies te verwerken. Als u geen toestemming geeft om het advies te verwerken, kan uw aanvraag niet verder in behandeling worden genomen en komt de verzekering niet tot stand.

Let op: maakt u gebruik van dit recht, dan neemt de behandeling van de aanvraag meer tijd in beslag a.g.v. extra administratieve werkzaamheden.

- **U heeft recht op blokkering**

Als u gebruik maakt van uw blokkeringsrecht, dan geeft u geen toestemming aan Sedgwick om de uitslag van de medische beoordeling door te geven aan de verzekeraar.

Let op: zonder medisch advies kunt u deze verzekering niet afsluiten. Dat betekent dat als u gebruik maakt van het blokkeringsrecht, uw aanvraag stopt.

- **U heeft recht op een herbeoordeling**

Adviseert Sedgwick om de verzekeringsaanvraag niet te accepteren? Dan heeft u recht op een herbeoordeling. Dit kan alleen als u nieuwe en/of aanvullende gegevens aanlevert.

- **Wij mogen niet zomaar alles vragen en keuren**

Sommige zaken zijn privacygevoelig en wilt u natuurlijk niet delen. Om uw privacy te beschermen, is de Wet op medische keuringen ingevoerd. Daarom moeten de vragen en de medische keuring zo gericht mogelijk zijn: wij mogen u niet onderzoeken op zaken die voor de beoordeling van het risico niet belangrijk zijn.

Wilt u gebruik maken van een of meerdere van deze rechten?

Stuur dan een e-mail naar info@taf.nl. Vermeld daarbij uw aanvraagnummer en van welk recht u gebruik wilt maken.

Uw plichten

- **Heeft u klachten of verschijnselen van een erfelijke ziekte? Dan moet u dit melden**

U kunt dit melden bij Sedgwick.

- **Vul de gezondheidsverklaring zelf, eerlijk en zo volledig mogelijk in**

Dat heet uw mededelingsplicht. Als u de vragen niet goed en volledig beantwoordt en dus informatie achterhoudt, kan dat grote gevolgen hebben:

- **Als uw verzekering nog niet is ingegaan**

Dan kan het zijn dat de verzekeringsaanvraag niet doorgaat. Of dat we nog aanvullende informatie nodig hebben waardoor het langer duurt voordat de verzekering wordt geaccepteerd.

- **Als de verzekering al is ingegaan**

Als u arbeidsongeschikt raakt en bij de beoordeling van de claim blijkt dat de medische informatie die wij van u kregen niet juist of onvolledig is, dan kan dat gevolgen hebben voor een mogelijke uitkering. Soms keren we niets of minder uit. Ook kan het zijn dat uw verzekering wordt beëindigd. Daarover leest u meer in de polisvoorwaarden.

Tip: Twijfelt u over het antwoord op bepaalde vragen? Of weet u iets niet zeker? Geef dit dan aan bij deze vragen.

Betrouwbaar verzekeren

TAF is specialist in het ontwikkelen en het op de markt brengen van innovatieve financiële producten. Kwaliteit, Eenvoud en Transparantie vormen de basis voor onze dienstverlening.

Meer weten?

Kijk op www.taf.nl of neem contact op met uw financieel adviseur. Deze brochure geeft u een samenvatting van de medische beoordeling bij de aanvraag van een arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Aan deze brochure kunnen geen rechten worden ontleend. Type- en drukfouten voorbehouden.



eenvoudig transparant

Postbus 4562
5601 EN Eindhoven
Telefoon 040-707 38 90
E-mail info@taf.nl
Internet www.taf.nl