



Keuringsrapport

U krijgt een medische keuring

U wordt verzekerd op een pensioen- of levensverzekering. Op uw leven wordt een hoog bedrag verzekerd. Daarom krijgt u deze medische keuring. Wilt u meer weten over de keuring? En wat de keuzemogelijkheden zijn? Kijk dan op de pagina achteraan dit rapport bij 'Toelichting keuring voor kandidaat verzekerde'.

De gegevens die u mee moet nemen naar de keuring

- Dit keuringsrapport.
- Een geldig identiteitsbewijs.
- Geprinte gezondheidsverklaring. U hoeft dan de vragen in dit keuringsrapport niet opnieuw in te vullen. De vragen in dit keuringsrapport zijn namelijk hetzelfde als op de gezondheidsverklaring.
 - U vulde op internet een gezondheidsverklaring in. Toen u de gezondheidsverklaring verzond, kreeg u 2 aanmeldcodes. Met deze codes kunt u uw gezondheidsverklaring bekijken en uitprinten.

Lukt het niet om de gezondheidsverklaring te printen? Vul dan deze vragen van dit keuringsrapport in:

- Algemene gegevens.
- Leefstijlgegevens.
- Gezondheidsgegevens
 - Vult u een vraag in met 'ja'? Vult u dan ook het formulier 'bijlage bij vraag 8 over gezondheidsgegevens' in?
- Aanvullende gezondheidsvragen.
- Ondertekening.

De keuringsarts vult de andere onderdelen in.

Het is belangrijk dat u alle vragen eerlijk en compleet beantwoordt

Als u ons niet alle informatie geeft, kan dit gevolgen hebben. Het kan zijn dat wij dan niet of minder uitkeren als u overlijdt. Dat zou erg vervelend zijn.

Er zijn risico's als u de vragen niet eerlijk of compleet invult

- De aanvraag van de verzekering loopt vertraging op.
- De verzekering gaat niet door.
- Wij stoppen de verzekering.
- Wij keren niet of minder uit als u overlijdt.
- Wij vragen een uitkering terug.
- U krijgt een registratie in frauderegisters van verzekeraars.

Het is belangrijk dat u zélf de vragen invult

Niemand anders mag de vragen beantwoorden. Behalve als de verzekerde jonger is dan 16 jaar. Dan vult de ouder of voogd de vragen in.

Noem al uw gezondheidsklachten, ook als u denkt dat deze niet belangrijk zijn

Noem ze ook als u met deze klachten (nog) niet bij een dokter bent geweest.

Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. is de verzekeraar voor deze verzekering. Interpolis is een handelsnaam van deze verzekeraar. De verzekeraar is statutair gevestigd in Apeldoorn, staat bij de KvK ingeschreven onder nummer 08077009 en is geregistreerd bij de AFM.

Wat is een klacht?

Lichamelijk of geestelijk ongemak of pijn noemen we een klacht. Bij een klacht is niet altijd duidelijk waardoor deze veroorzaakt wordt. Een voorbeeld van een klacht is rugpijn.

Wat is een aandoening?

Een aandoening is een afwijking van de gezonde lichamelijke of geestelijke toestand. Een voorbeeld van een aandoening is een gebroken been.

Wat is een ziekte?

Ook een ziekte is een aandoening. Bij ziekte denken we vaak aan een lichamelijke afwijking. Maar ook een geestelijke afwijking wordt een ziekte genoemd. Door een ziekte kan iemand eerder overlijden. Of beperkt zijn of worden in het functioneren. Een voorbeeld van een ziekte is suikerziekte of een beroerte.

Let op: 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. Dit noemen we mededelingsplicht. Geeft u de verandering niet door? Dan keren we misschien niet of minder uit.

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. Via e-mail houden we u op de hoogte van de status van uw medische beoordeling.

Algemene gegevens

Wie wordt de verzekerde?

Polisnummer of acceptatienummer

Voornaam, voorletters
(alleen eerste naam voluit) man vrouw

Adres

Postcode en woonplaats

Geboortedatum Telefoonnummer

E-mailadres

Beroep

Waaruit bestaan uw beroepswerkzaamheden?

Hoeveel uren werkt u gewoonlijk per week? uur

De werkzaamheden bestaan uit:

- reizen uur

- leiding geven of toezicht houden uur

- lichamelijke arbeid uur

- administratie en andere kantoorwerkzaamheden uur

- anders, namelijk uur

Wie is uw huisarts?

Adres

Postcode en woonplaats

Leefstijlgegevens

	Toelichting?
1 Wat is uw lengte in centimeters?	.....
2 Wat is uw gewicht in kilogram?	.....
3 Bent u het afgelopen jaar meer dan 5 kilo afgevallen?	nee ja
Zo ja, wat is hiervan de oorzaak?	.....
4 Rookt u of heeft u sigaretten, sigaren, pijp of e-sigaretten gerookt? Of gebruikt u nicotine-ervangende middelen?	nee ja
- Hoeveel per dag? (Rookt u minder dan 1 per dag? Vul dan 1 in)	.....
- Vanaf welke leeftijd?	.....
- Als u bent gestopt, wanneer? (maand/jaar)	.....
5 Drinkt u alcoholische dranken?	nee ja
- Hoeveel glazen per week? (Drinkt u minder dan 1 per week? Vul dan 1 in)	.....
- Vanaf welke leeftijd?	.....
- Als u bent gestopt, wanneer? (maand/jaar)	.....
6 Is er een periode van langer dan drie maanden geweest waarin u gemiddeld meer dan drie glazen alcohol per dag dronk?	nee ja
- Vanaf welke leeftijd?	.....
- Tot welke leeftijd?	.....
- Kunt u hierover een korte toelichting geven?	.....
7 Heeft u drugs gebruikt?	nee ja
- Welke?	.....
- Vanaf welke leeftijd?	.....
- Als u bent gestopt, wanneer? (maand/jaar)	.....
- Hoeveel keer per maand? (Gebruikt u minder dan 1 per maand? Vul dan 1 in)	.....

Gezondheidsgegevens

Let op! Kruis ook 'ja' aan als u:

- bij een huisarts, hulpverlener, alternatief zorgverlener of medisch specialist ben geweest. Of als u hier contact mee heeft opgenomen.
- was opgenomen in een ziekenhuis, een psychiatrische inrichting of andere instelling;
- geopereerd bent of geopereerd wordt;
- medicijnen gebruikt of heeft gebruikt;
- onder controle staat of onder behandeling bent.

Het is belangrijk dat u deze vragen juist en volledig beantwoordt. Twijfelt u of weet u iets niet zeker? Geef dit dan aan.

Let op: Vult u hieronder bij vraag 8 één of meer vragen met 'ja' in? Dan moet u voor elke klacht, ziekte of aandoening het formulier 'bijlage bij vraag 8 over gezondheidsgegevens' invullen. Dit formulier zit 2 keer als bijlage bij dit keuringsrapport. Heeft u er meer dan 2 nodig? Maak dan een kopie van een lege bijlage en vul deze in.

8 Had u of heeft u een of meer van de hieronder genoemde klachten, ziekten of aandoeningen?

- | | | | |
|----------|---|-----|----|
| A | <i>Hoofdpijn, duizeligheid, toevallen, epilepsie, spierziekte, oogzenuwontsteking, TIA, beroerte, hersenbloeding, CVA. Of een andere klacht, ziekte of aandoening van de hersenen of zenuwen.</i> | nee | ja |
| B | <i>Overwerktheid, overspannenheid, burn out, slapeloosheid, chronische pijn, hyperventilatie, angststoornis, autisme spectrum stoornis (ASS), depressie, psychose, alcoholisme, verslaving, schizofrenie. Of een andere klacht, ziekte of aandoening van psychische aard.</i> | nee | ja |
| C | <i>Verhoogde bloeddruk, hartkloppingen, hartritmestoornis, vernauwing of ontsteking van bloedvaten, beklemming of pijn op de borst, embolie, trombose, hartinfarct. Of een andere klacht, ziekte of aandoening van hart of bloedvaten.</i> | nee | ja |
| D | <i>Verhoogd cholesterol, jicht, schildklierafwijking, hormoonafwijkingen, suikerziekte, stofwisselings- of stapelingsziekten.</i> | nee | ja |
| E | <i>Langdurig hoesten, bronchitis, kortademigheid, astma, pleuritis, COPD, longembolie. Of een andere klacht, ziekte of aandoening aan longen of luchtwegen.</i> | nee | ja |
| F | <i>Buikpijn, klacht, ziekte of aandoening aan slokdarm, maag, darmen, lever, galblaas, alvleesklier.</i> | nee | ja |
| G | <i>Klacht, ziekte of aandoening aan blaas, nieren, prostaat, urinewegen, baarmoeder, eierstokken, geslachtsorganen.</i> | nee | ja |
| H | <i>Bloedarmoede, bloedziekte, goed- of kwaadaardige zwelling of tumor, kwaadaardige aandoening, kanker.</i> | nee | ja |
| I | <i>Rugpijn, rugklachten, spit, hernia, ischias, kromme rug, neklachten, botbreuk, KANS (dit heette RSI), bekkeninstabiliteit, fibromyalgie, reuma (acuut of chronisch), (kinder)verlamming. Of een andere klacht, ziekte of aandoening aan spieren, armen, benen of gewrichten.</i> | nee | ja |

J	<i>Spataderen, eczeem, psoriasis of een andere klacht, ziekte of aandoening aan de huid, open been, fistels, trombose.</i>	nee	ja
K	<i>Klacht, ziekte of aandoening aan neus, keel, bijholten, strottenhoofd of stemband, ogen of oren (bijvoorbeeld gehoorstoornis) of oorsuizen.</i>	nee	ja
L	<i>Vermoeidheidsklachten, chronisch pijnsyndroom, slaapapneu-syndroom, soa (seksueel overdraagbare aandoening), hiv-infectie, andere infectieziekten.</i>	nee	ja
M	<i>Heeft u andere klachten, ziekten en/of aandoeningen die hierboven niet staan?</i>	nee	ja

Heeft u hierboven ‘Ja’ aangekruist bij een of meer vragen?

Ja. Vult u voor elke klacht, ziekte of aandoening het formulier ‘bijlage bij vraag 8 over gezondheidsgegevens. Dit is belangrijk.

Nee. Dit betekent dat u nog nooit een klacht, ziekte of aandoening heeft gehad. Klopt dat?

Ja, dit klopt, nog nooit.

Twijfelt u?

Twijfelt u of u een vraag met ‘ja’ moet beantwoorden? Of kunt u zich niet alle eerdere klachten, ziekten of aandoeningen meer herinneren? Geef dan hier aan over welke antwoorden u twijfelt en waarom. Of wat u niet zeker weet.

Aanvullende gezondheidsvragen

- 9** Ook hier geldt dat u alles moet noemen. Heeft u een preventieve behandeling ondergaan vanwege een erfelijke aandoening in uw familie? En heeft u zelf die aandoening niet? Dan hoeft u dit niet te melden. Ook bloedonderzoek of een bezoek aan huisarts of specialist in verband met onderzoek naar een erfelijke aanleg hoeft u niet op te geven.
- A** *Gebruikt u medicijnen of heeft u deze gebruikt? Zowel medicijnen via een recept bij de apotheek gehaald of ergens anders gekocht.* nee ja
- *Waarvoor heeft u medicijnen gebruikt?*
 - *Welke medicijnen heeft u gebruikt?*
 - *Van wanneer tot wanneer heeft u medicijnen gebruikt? (maand/jaar)*
- B** *Bent u ooit door één van de volgende zorgverleners behandeld: fysiotherapeut, manueel therapeut, chiropractor of beoefenaar van een alternatieve geneeswijze, bijv. homeopaat of acupuncturist?* nee ja
- *Bij wat voor zorgverleners bent u geweest?*
 - *Voor welke klacht, ziekte of aandoening heeft u de zorgverleners bezocht?*
 - *Van wanneer tot wanneer heeft u de zorgverleners bezocht? (maand/jaar)*

- C** Bent u ooit behandeld door een praktijk-ondersteuner, huisarts, psycholoog, psychiater, of psychotherapeut of de geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ)? nee ja
- Bij wat voor behandelaar bent u geweest?
 - Voor welke klacht, ziekte of aandoening bent u behandeld?
 - Van wanneer tot wanneer bent u behandeld? (maand/jaar)
- D** Bent u ooit bij een medisch specialist geweest? nee ja
- Bij welk specialisme bent u geweest?
 - Voor welke klacht, ziekte of aandoening bent u bij de specialist geweest?
 - Wanneer bent u bij de specialist geweest? (maand/jaar)
- E** Bent u ooit in een ziekenhuis of andere instelling opgenomen? nee ja
- Voor welke klacht, ziekte of aandoening bent u opgenomen geweest?
 - Van wanneer tot wanneer bent u opgenomen geweest? (maand/jaar)
- F** Bent u ooit geopereerd? nee ja
- Welke operatie hebt u gehad?
 - Voor welke klacht, ziekte of aandoening bent u geopereerd?
 - Wanneer bent u geopereerd? (maand/jaar)
- G** Heeft u de afgelopen 5 jaar een huisarts bezocht, gebeld of op een andere manier contact gehad? nee ja
- Voor welke klacht, ziekte of aandoening hebt u contact opgenomen met uw huisarts?
 - Wanneer hebt u met de huisarts contact gehad? (maand/jaar)
- H** Heeft u de laatste 5 jaar een medisch onderzoek gehad met apparatuur, bijv. CT-scan, MRI-scan, ECG, röntgenfoto, echo? nee ja
- Welk onderzoek hebt u gehad?
 - Voor welke klacht, ziekte of aandoening bent u onderzocht?
 - Wanneer bent u onderzocht? (maand/jaar)
- I** Is de afgelopen vijf jaar uw bloed of urine onderzocht? nee ja
- Waarom is uw bloed of urine onderzocht?
 - Waarop is uw bloed of urine onderzocht?
 - Wanneer is uw bloed of urine onderzocht? (maand/jaar)

Ondertekening door kandidaat-verzekerde

Ik verklaar dat:

- ik de Toelichting op de gezondheidsverklaring heb gelezen en begrepen. Deze Toelichting hoort bij het formulier.
- ik zeker weet dat ik alle vragen eerlijk en compleet heb beantwoord. Dit geldt ook voor de inhoud van de bijlageformulieren als ik dat meestuur. Daarmee voorkom ik dat de rechten uit deze overeenkomst kunnen vervallen.
- ik ervan op de hoogte ben dat de verzekeraar mede op basis van het advies van de medisch adviseur beoordeelt of hij mijn aanvraag accepteert. Dat vind ik goed.
- de verzekeraar bewaart mijn gezondheidsverklaring zolang dat mag van de wet . De verzekeraar gebruikt mijn antwoorden ook als ik later een zelfde soort verzekering aanvraag bij Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. (Avéro Achmea, Centraal Beheer, FBTO, Interpolis en Woonfonds). Dat vind ik goed.

Plaats

Datum

Handtekening



Is er een bewindvoering? Stuur dan de beschikking mee waaruit blijkt wie de bewindvoerder is.

Soms is een hiv-test nodig

Een hiv-test wordt alleen gedaan als het verzekerd bedrag hoog is. Of op medische indicatie. Als volgens de Wet op de medische keuringen geen hiv-test mag worden afgenomen, wordt geen hiv-test gedaan.

Toelichting op hiv-test

Als bloedonderzoek op HIV wordt gedaan. En uit dit onderzoek blijkt dat u misschien besmet bent met het aidsvirus. Dan moet dat eerst bevestigd worden met een tweede en een derde test. Vaak blijkt dan dat u helemaal niet besmet bent met het aidsvirus. Maar dat u ooit een heel onschuldige ziekte hebt gehad waardoor de test een verkeerde uitslag gaf.

Leveren de hiv-testen een 'mogelijke besmetting' op? Dan wilt u natuurlijk zo snel mogelijk weten hoe het zit. Daarom kunt u bij de akkoordverklaring opgeven van wie u wilt horen wat er aan de hand is.

Akkoordverklaring hiv-test

U hoeft dit alleen in te vullen als er een hiv-test wordt gedaan.

Ik ga akkoord dat mijn bloed wordt onderzocht. Het onderzoek bestaat uit een hiv-test (op antistoffen tegen AIDS-virus). Ik weet wat een hiv-test is en wat het betekent als de uitslag seropositiviteit aangeeft.

Bij een positieve hiv-test wil ik de uitslag **niet** weten.

Bij een positieve hiv-test wil ik de uitslag **via mijn huisarts** weten.

Bij een positieve hiv-test wil ik de uitslag **via een vertrouwensarts** weten:

Naam en woonplaats arts

Plaats *Datum*

Handtekening

Is er een bewindvoering? Stuur dan de beschikking mee waaruit blijkt wie de bewindvoerder is.

Bijlage bij vraag 8 over gezondheidsgegevens

Hebt u bij vraag 8 een vraag met 'ja' beantwoord? Vul dan voor elke vraag die u met 'ja' hebt beantwoord deze bijlage in. Bij dit keuringsrapport zitten 2 bijlagen. Heeft u er meer dan 2 nodig? Maak dan een kopie van een lege bijlage en vul die in.

Aandoening	Letter bij vraag 8 waar u 'ja' aankruiste:	.....
1	Welke klacht, ziekte of aandoening, heeft u? Of heeft u gehad?	.....
2	Vanaf wanneer heeft u dit? Of van wanneer tot wanneer had u dit?	.....
3	Heeft u nu nog klachten?	nee ja
4	Zo ja, welke klachten heeft u nog?	.....

Huisarts	5	Heeft u over deze klacht, ziekte of aandoening contact gehad met een huisarts?	nee ja
	6	Zo ja, wanneer was dat?	.....
	7	Staat u nog onder controle of heeft u nog een vervolgspraak?	nee ja

Andere arts of zorgverlener	8	Bent u voor de klacht, ziekte of aandoening ooit bij een arts of zorghulpverlener geweest? Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none">• medisch specialist;• fysiotherapeut, manueel therapeut, chiropractor;• psycholoog, psychotherapeut, psychiater of verslavingsarts;• homeopaat, acupuncturist of andere alternatieve zorgverlener;• overige arts of zorgverlener.	nee ja
	9	Zo ja, vul hier de namen in van de artsen en zorghulpverlener in die u heeft bezocht	.....
	10	Wat is hun specialisme?	.....
	11	Wanneer ging u naar hen toe?	.....
	12	Staat u nog onder controle of heeft u nog een vervolgspraak?	nee ja

Medicijnen	13	Heeft een van uw artsen u voor deze klacht, ziekte of aandoening medicijnen voorgeschreven?	nee ja
	14	Zo ja, welke medicijnen zijn dit?	.....

-
- 15 *Gebruikt u deze nog?* nee ja
- 16 *Zo ja, in welke dosering?*
(u kunt dit het beste overnemen van het etiket)
- 17 *Nee, ik ben gestopt. Dat deed ik op:*

Opname in ziekenhuis of instelling

- 18 *Bent u voor deze klacht, ziekte of aandoening opgenomen (geweest) in een: ziekenhuis, psychiatrische inrichting of andere instelling?* nee ja
- 19 *Zo ja, wanneer bent u opgenomen?*
- 20 *In welk ziekenhuis of welke instelling?*
- 21 *Welke arts heeft u behandeld?*
- 22 *Wat is zijn specialisme?*

Operatie

- 23 *Bent u geopereerd?* nee ja
- 24 *Zo ja, wanneer bent u geopereerd?*
- 25 *In welk ziekenhuis?*
- 26 *Welke arts heeft u behandeld?*
- 27 *Wat is zijn specialisme?*

Gevolgen voor werk

- 28 *Heeft u hierdoor twee weken of langer aaneengesloten niet gewerkt?*
Of maar een deel van de dag gewerkt? nee ja
- 29 *Hoe lang heeft u niet gewerkt?*
Of gedeeltelijk niet?
- 30 *Van wanneer tot wanneer heeft u niet gewerkt? Of gedeeltelijk niet?*

Bijlage bij vraag 8 over gezondheidsgegevens

Hebt u bij vraag 8 een vraag met 'ja' beantwoord? Vul dan voor elke vraag die u met 'ja' hebt beantwoord deze bijlage in. Bij dit keuringsrapport zitten 2 bijlagen. Heeft u er meer dan 2 nodig? Maak dan een kopie van een lege bijlage en vul die in.

Aandoening

Letter bij vraag 8 waar u 'ja' aankruiste:

- 1 Welke klacht, ziekte of aandoening, heeft u? Of heeft u gehad?
- 2 Vanaf wanneer heeft u dit? Of van wanneer tot wanneer had u dit?
- 3 Heeft u nu nog klachten? nee ja
- 4 Zo ja, welke klachten heeft u nog?

Huisarts

- 5 Heeft u over deze klacht, ziekte of aandoening contact gehad met een huisarts? nee ja
- 6 Zo ja, wanneer was dat?
- 7 Staat u nog onder controle of heeft u nog een vervolgspraak? nee ja

Andere arts of zorgverlener

- 8 Bent u voor de klacht, ziekte of aandoening ooit bij een arts of zorghulpverlener geweest?
- Bijvoorbeeld:
- medisch specialist;
 - fysiotherapeut, manueel therapeut, chiropractor;
 - psycholoog, psychotherapeut, psychiater of verslavingsarts;
 - homeopaat, acupuncturist of andere alternatieve zorgverlener;
 - overige arts of zorgverlener.
- 9 Zo ja, vul hier de namen in van de artsen en zorghulpverlener in die u heeft bezocht
- 10 Wat is hun specialisme?
- 11 Wanneer ging u naar hen toe?
- 12 Staat u nog onder controle of heeft u nog een vervolgspraak? nee ja

Medicijnen

- 13 Heeft een van uw artsen u voor deze klacht, ziekte of aandoening medicijnen voorgeschreven? nee ja
- 14 Zo ja, welke medicijnen zijn dit?

-
- 15 *Gebruikt u deze nog?* nee ja
- 16 *Zo ja, in welke dosering?*
(u kunt dit het beste overnemen van het etiket)
- 17 *Nee, ik ben gestopt. Dat deed ik op:*

Opname in ziekenhuis of instelling

- 18 *Bent u voor deze klacht, ziekte of aandoening opgenomen (geweest) in een: ziekenhuis, psychiatrische inrichting of andere instelling?* nee ja
- 19 *Zo ja, wanneer bent u opgenomen?*
- 20 *In welk ziekenhuis of welke instelling?*
- 21 *Welke arts heeft u behandeld?*
- 22 *Wat is zijn specialisme?*

Operatie

- 23 *Bent u geopereerd?* nee ja
- 24 *Zo ja, wanneer bent u geopereerd?*
- 25 *In welk ziekenhuis?*
- 26 *Welke arts heeft u behandeld?*
- 27 *Wat is zijn specialisme?*

Gevolgen voor werk

- 28 *Heeft u hierdoor twee weken of langer aaneengesloten niet gewerkt?*
Of maar een deel van de dag gewerkt? nee ja
- 29 *Hoe lang heeft u niet gewerkt?*
Of gedeeltelijk niet?
- 30 *Van wanneer tot wanneer heeft u niet gewerkt? Of gedeeltelijk niet?*

In te vullen door de keurend arts

Keuringstijdstip en identiteit

Naam kandidaat-verzekerde

Geboortedatum m v Legitimatatie (soort, nr.)

Datum en tijd keuring kandidaat-verzekerde

Naam keurend arts BIG-nr. keurend arts

Wilt u samen met de kandidaat-verzekerde de ingevulde anamnese doornemen? Wilt u er daarbij voor zorgen dat over alle gemelde zaken en over alle door u bij het onderzoek gevonden tekenen van operaties, klachten, ziekten en aandoeningen, een bijlage volledig is ingevuld?

Beantwoord de onderzoeksvragen svp met een duidelijke toelichting met omschrijving van de afwijkingen 'lege artis'. Vermijd strepen, 'gb' of 'gda', omdat daaruit onvoldoende blijkt dat het onderzoek volledig en correct is uitgevoerd.

Algemeen lichamelijk onderzoek

- 10 Gewicht (zonder overkleding) kg Lengte (zonder schoenen) cm
- 11 Buikomvang cm Heupomvang cm
- 12 Pols (frequentie, kwaliteit)
- 13 Bloeddruk (altijd 3 keer meten)

Urineonderzoek

- 14 Urinestick:
- bloed - albumine
- glucose Indien albumine positief, dan kwantitatief urineonderzoek albumine en creatinine
- 15 Urinestick: cotinine
(alleen bij niet-rokers) Indien cotinine positief, dan kwantitatief urineonderzoek cotinine
- 16 Is de urine troebel? nee ja
- 17 Is de urine ter plaatste geloosd? nee ja

Bloedonderzoek

- 18 Bloedonderzoek wordt alleen verricht:
- als in de aan u gerichte keuringsbrief expliciet om bloedonderzoek wordt gevraagd;
- als vanwege het verzekerde bedrag (meer dan € 750.000,-) een uitgebreide keuring nodig is. Een hiv-test maakt dan deel uit van het bloedonderzoek.
Als een hiv-test deel uit maakt van het bloedonderzoek, wilt u dan de kandidaat-verzekerde de akkoordverklaring hiv-test laten invullen en ondertekenen?

Algemene indruk

- 19 Hoe is de psychische gesteldheid? gespannen, nerveus, depressief, manisch, etc.
- 20 Zijn er afwijkingen ten aanzien van ogen?
(toelichting met name over pupilreacties, nystagmus, arcus)
- 21 Zijn er afwijkingen ten aanzien van oren en gehoor?

-
- 22 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van mond, neus, keel, gebit?*
- 23 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van de lymfeklieren?*
- 24 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van de huid?*
- 25 *Zijn er tekenen van doorgemaakte operaties, chemotherapie of recente radiotherapie?*
- 26 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van de schildklier?*
- 27 *Zijn er afwijkingen aan de stem of spraak?*
- 28 *Zijn er tekenen van of aanwijzingen voor chronische pijn of jeuk?*

Zenuwstelsel

- 29 *Zijn er abnormale of asymmetrische reflexen?*
- 30 *Zijn er gevoels- of evenwichtstoornissen?*
- 31 *Zijn er houdings- of bewegingsstoornissen?*
- 32 *Is er een tremor?*

Bewegingsapparaat

- 33 *Zijn er afwijkingen of functiestoornissen aan de armen, handen, schouders, voeten, enkels, knieën, heupen?*
- 34 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van stand wervelkolom, functie wervelkolom?
Is er een afwijkende Lasègue, Schober-index?*

Longen en luchtwegen

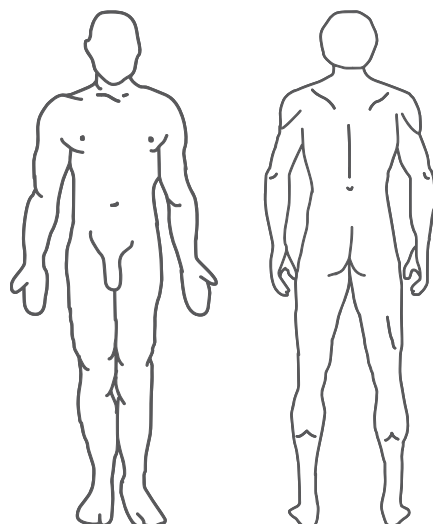
- 35 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van de vorm, de symmetrie, de beweeglijkheid, de percussie, de auscultatie?*

Hart en vaatstelsel

- 36 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van de ictus, de percussie?*
- 37 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van de auscultatie?*
- *Harttonen?*
 - *Soufles: vroeg-, mid-, holosystolisch/ -diastolisch; (de)crescendo; click; graad I-VI; voortgeleiding; afhankelijk van Valsalva, positiewijziging, inspanning?*
- 38 *Zijn er afwijkingen van de halsarteriën, buikarteriën, beenarteriën, voetarteriën?*
- 39 *Zijn er afwijkingen ten aanzien van de veneuze circulatie? (VSM omvang, VSP omvang, aard (communicerende) teleangiëctasieën, reticulaire, zijtak-of stamvarices)?*
- 40 *Is er sprake van oedeem?*

Buik

- 41 *Is de milt vergroot?*
- 42 *Is de lever vergroot?*
- 43 *Zijn er abnormale zwellingen?*



Afsluiting

44	<i>Heeft u de vragenlijst met de kandidaat-verzekerde doorgenomen en waar nodig aangevuld?</i>	nee	ja
45	<i>Heeft u de indruk dat de kandidaat-verzekerde de vragen over rookgewoonte, alcoholgebruik (en eventueel misbruik), drugsgebruik en sport volledig en juist heeft ingevuld? Ook gezien uw bevindingen bij onderzoek?</i>	nee	ja
46	<i>Heeft u de indruk dat de kandidaat-verzekerde de vragen over zijn voorgeschiedenis volledig en juist heeft ingevuld?</i>	nee	ja

U kunt de kandidaat-verzekerde informeren over uw bevindingen, maar wij vragen u dringend geen uitspraak te doen over de voorwaarden waarop de verzekering tot stand kan komen.

Ondertekening door keurend arts**Ik verklaar dat:**

- Ik geen persoonlijke of beroepsmatige relatie heb met de keurling, behoudens deze of eerdere medische keuringen.
- Ik alle vragen van de anamnese met de keurling heb doorgenomen, eventueel gecorrigeerd naar aanleiding van keuringsbevindingen en erop toegezien dat waar nodig een bijlage werd ingevuld.

Plaats *Datum*

Handtekening

IBAN *Bedrag*

Ruimte voor uw stempel

Toelichting keuring voor kandidaat verzekerde

Verzekeraars verzekeren risico's. Om een goede inschatting te maken van deze risico's wil de verzekeraar informatie over uw gezondheid. Daarom moet u bij de aanvraag van een levensverzekering een gezondheidsverklaring invullen. En als u een hoog bedrag verzekert moet u ook naar een keuring. Hieronder staat meer informatie over de keuring.. Wilt u als vrouw liever een vrouwelijke keuringsarts? Dat kan, maar geef dat dan zo vroeg mogelijk aan. Dat voorkomt onnodige wachttijden als er geen vrouwelijke keuringsarts beschikbaar is.

Een keuring bestaat uit drie onderdelen:

1. Vragenlijst

Het eerste deel van de keuring is de vragenlijst. In dit deel worden allerlei vragen aan u gesteld over uw gewoonten en over uw medische voorgeschiedenis. Dit deel vulde u al in op internet.

Kijk voor meer informatie in de Toelichting bij de Gezondheidsverklaring. Toen u de gezondheidsverklaring invulde op internet, heeft u deze toelichting gelezen.

2. Lichamelijk onderzoek

Het tweede deel is het 'lichamelijk onderzoek'. De keuringsarts en de assistente onderzoeken u. Zij doen dit door te kijken, te luisteren, te kloppen en te meten. En door u eenvoudige handelingen te laten verrichten. U kunt hierover vragen stellen aan de keuringsarts.

Borstonderzoek maakt geen deel uit van het onderzoek. Eigenlijk is dit onderzoek wel belangrijk. U kunt de keuringsarts vragen om dit onderzoek toch uit te voeren en de uitslag alleen aan uzelf door te geven. Onderzoek van de geslachtsorganen maakt nooit deel uit van de keuring, omdat dit onderzoek te ingrijpend is voor een verzekeringskeuring.

3. Het aanvullend onderzoek

Het derde deel is het 'aanvullend onderzoek'. Het aanvullend onderzoek is een urineonderzoek. Soms wordt ook bloedonderzoek gedaan op HIV (aidsvirus), suikerziekte, nier- en leveraandoeningen, bloedarmoede en cholesterolverhoging.

En, als het nodig is kan bij het aanvullend onderzoek ook nog een ECG ('hartfilmpje') worden gemaakt in rust of tijdens inspanning. En een eenvoudig longfunctieonderzoek.

Belangrijke informatie

Wat doen wij en wie zijn wij?

- Interpolis biedt verzekeringen en andere financiële diensten aan. Interpolis verkoopt haar producten en oplossingen niet zelf. Daarvoor werkt zij samen met de Rabobank. De adviseur van de Rabobank geeft u graag een passend advies. U kunt het ook zelf regelen via rabobank.nl. Zo bent u verzekerd op de manier die bij u past.
- Interpolis is een merk van Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.
- Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 08077009 en de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000441.
- Het kantooradres van Interpolis is:
Spoorlaan 298
5017 JZ Tilburg
Nederland

Wij behandelen persoonlijke gegevens met zorg

Medische gegevens en informatie vallen onder het medisch geheim. Niet iedereen die bij ons werkt kan medische gegevens en informatie bekijken.

Medewerkers die medische gegevens kunnen zien hebben een geheimhoudingsplicht

- Onze medisch adviseur is verantwoordelijk om de medische gegevens goed te verwerken.
- Ook sommige andere medewerkers kunnen de gegevens zien. 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

Bent u al verzekerde op 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.

We houden ons aan de wetten en regels voor de bescherming van uw 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.

Bent u niet tevreden over de medische beoordeling? Laat het ons weten.

Bent u het niet met ons eens of hebt u een klacht? Dan horen wij dit graag. Stuur ons hiervoor een brief.

Het adres is:

Interpolis Medische Dienst
DPL_MEDISCH ACCEPT
Antwoordnummer 396
5000 WB Tilburg