

Naam kandidaat-verzekerde _____

Kandidaat-verzekerde dient zich bij de keuring te legitimeren.

Inhoud van de keuring

(Dient vooraf te worden ingevuld namens de maatschappij; er dient slechts één hokje aangekruist te zijn.)

- A Het aanvangsrisico voor de gevraagde pensioen/levensverzekering bedraagt vanaf aanvang f 300.000 of meer, doch minder dan f 1.000.000. **Bij deze keuring is een bloedonderzoek nodig conform het genoemde onder vraag 40.**
- B Het aanvangsrisico voor de gevraagde pensioen/levensverzekering bedraagt f 1.000.000 of meer. **Er is bij deze keuring een uitgebreider bloedonderzoek en een ECG nodig.** Er dient hiertoe een inlegvel, modelnummer L 10183, bij dit keuringsformulier te zijn gevoegd.
- C Het betreft een collectieve pensioenverzekering. **Bloedonderzoek conform vraag 40 is niet nodig.**
- D

N.B.

Bij een niet collectieve pensioenverzekering met recht op jaarlijkse aanpassing zonder geneeskundige waarborgen dient minimaal een keuring conform keuze A te worden uitgevoerd.

Bloedonderzoek op HIV-antistoffen

Indien een bloedonderzoek op HIV antistoffen nodig is, gelieve u de kandidaat-verzekerde hierover te informeren. Hierbij dient speciaal gewezen te worden op de aard van de HIV test en de consequenties van een uitslag die seropositiviteit aangeeft.

Indien kandidaat-verzekerde te kennen heeft gegeven een eventuele positieve HIV-testuitslag te willen vernemen zal de geneeskundig adviseur van de maatschappij bij afwijkende waarden de huisarts of een door betrokkene met name genoemde vertrouwensarts hierover inlichten. Tegelijk zal dan aan kandidaat-verzekerde gevraagd worden om in verband met afwijkende waarden met de huisarts of de vertrouwensarts contact op te nemen.

Akkoordverklaring bloedonderzoek

Wilt u kandidaat-verzekerde voor deze procedure toestemming vragen door bedoelde akkoordverklaring, opgenomen na het anamnese gedeelte van dit keuringsformulier, te laten ondertekenen?

Gelieve de akkoordverklaring door te halen indien niet van toepassing.

Machtiging voor informatie bij de behandelend arts

Zo nodig kan aansluitend de machtiging onderaan de anamnese worden ingevuld, die de behandelend arts toestemming geeft de geneeskundig adviseur informatie te verstrekken over de met name genoemde aandoeningen.

	ja/nee	toelichting
7. Bent u goed bestand tegen flinke inspanning ? (trappen klimmen, sport, enz.)	_____	_____
8. a. Hebt u in het verleden ziekten of ongevallen gehad, waardoor u langer dan 2 weken geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent geweest? Welke? Wanneer? Hoe lang? Arbeidsongeschiktheidsuitkering?	_____	_____
b. Bent u thans volledig arbeidsgeschikt?	_____	_____
c. Geniet u thans een uitkering krachtens sociale wetten en/of van instellingen dan wel particuliere verzekeringen?	_____	_____
9. Wanneer hebt u het laatst een arts geraadpleegd ? Waarvoor?	_____	_____
10. a. Hebt u wel eens een specialist geraadpleegd?	_____	_____
b. Bent u wel eens geweest bij een fysiotherapeut, manuele therapeut, psycholoog, psychotherapeut, consultatiebureau, hulpverlenersbureau of beoefenaar van een alternatieve geneeswijze (bijvoorbeeld homeopathie, acupunctuur)?	_____	_____
c. Wie? Waar? Wanneer en waarvoor?	_____	_____
11. Bent u wel eens in een ziekenhuis , sanatorium of inrichting opgenomen geweest? Wanneer? Waarvoor? Hoe lang?	_____	_____
12. Hebt u ooit een ongevalsletsel van enige betekenis gehad? Wanneer? (bij botbreuken: doorlopend in gewrichten?) Wat waren de gevolgen? Volledig hersteld?	_____	_____
13. Hebt u ooit een operatie ondergaan? Wanneer? Waarvoor? Door wie behandeld?	_____	_____
14. Hebt u een kuur gedaan met rust, dieet of inspuitingen of werd u bestraald? Wanneer, hoe lang en waarvoor? Houdt u thans dieet?	_____	_____
15. Gebruikt(e) u geneesmiddelen ? Welke? In welke dosis? Wanneer?	_____	_____
16. Is er röntgen- of echografisch onderzoek bij u gedaan? Waarvan? Wanneer? Uitslag?	_____	_____
17. Hebt u wel eens een periodiek geneeskundig onderzoek of check-up ondergaan? Waarom? Wanneer? Resultaat?	_____	_____
18. Is uw bloed wel eens onderzocht, bijvoorbeeld op bloedziekte, suikerziekte, nierziekte, vetgehalte (bijvoorbeeld cholesterol) of geelzucht (hepatitis)? Zo ja, waarom, wanneer, waarop en met welk resultaat?	_____	_____
19. Hoe is de slaap? De eetlust? De ontlasting? De urinelozing?	_____	_____
20. Gewoonten (<i>thans, maar ook in het verleden</i>). Rookt(e) u? Hoeveel per dag? Sedert welke leeftijd? Gebruikt(e) u alcohol? Welke dranken? hoeveel eenheden per dag? Gebruikt(e) u drugs? Welke? Wanneer?	_____	_____
21. Hebt u de militaire dienst geheel vervuld? Zo neen, waarom niet?	_____	_____
22. Bent u ooit afgekeurd , bijvoorbeeld voor een betrekking of de bloedtransfusiedienst? Zo ja, waarom?	_____	_____
23. Bent u voor enige verzekeringsmaatschappij gekeurd ? Is de verzekering steeds tot stand gekomen? Bent u steeds aangenomen op de normale voorwaarden? Of tegen hogere premie, verkorting van duur of met beperkende bepalingen? Zo ja, waarvoor, wanneer?	_____	_____
24. Hebt u nog iets mee te delen dat voor de acceptatie van de aangevraagde verzekering van belang is? Zo ja, wat?	_____	_____
25. Alleen voor vrouwen Hebt u menstruatiestoornissen, gynaecologische aandoeningen of miskramen (gehad)? Gebruikt u een anticonceptiepil? Indien zwangerschap bestaat, sinds wanneer?	_____	_____

EXTRA TOELICHTING

26. a. Ondertekening

Ik, ondergetekende, verklaar dat de antwoorden op de gestelde vragen door mij zijn gegeven en naar waarheid en volledig zijn vermeld.

Ik ben mij ervan bewust dat verzwijging van gegevens of onjuiste of onvolledige opgave de maatschappij van haar verplichtingen kan ontslaan.

Getekend in tegenwoordigheid van de keurend arts te _____ de _____ 19____

handtekening keurend arts

handtekening kandidaat-verzekerde

b. Akkoordverklaring (indien van toepassing)

Ik verklaar akkoord te gaan met het onderzoek van mijn bloed, hetwelk onder andere bestaat uit een test op antistoffen tegen het AIDS-virus (HIV-test). Ik ben op de hoogte van de aard van de HIV-test en van de consequenties van een uitslag die seropositiviteit aangeeft.

Ik wens een eventuele positieve HIV-testuitslag

niet te vernemen;

wel te vernemen via mijn huisarts of een door mij aan te wijzen vertrouwensarts:

naam arts: _____

adres _____

postcode/woonplaats _____

telefoonnummer _____

Getekend te _____ de _____ 19____

naam kandidaat-verzekerde

handtekening kandidaat-verzekerde

c. Machtiging (indien van toepassing)

Ik machtig hierbij de arts _____ te _____

die mij in 19_____ behandeld heeft, aan de medisch adviseur van AEGON Verzekeringen

inlichtingen te verschaffen over de volgende aandoening(en) _____

Getekend te _____ de _____ 19____

naam kandidaat-verzekerde

handtekening kandidaat-verzekerde

Kennisneming medisch advies

U hebt het recht van de medisch adviseur te vernemen, welk advies deze op grond van de ter beschikking staande gegevens van plan is uit te brengen aan de verzekeringsmaatschappij.

Vanzelfsprekend is gebruikmaking van dit recht alleen zinvol als het medisch advies een hogere premie of afwijkende voorwaarden tot gevolg heeft of kan hebben. U kunt vragen als eerste kennis te nemen van het medisch advies, teneinde te beslissen of de medisch adviseur dit advies mag uitbrengen.

Indien u dit wenst, verzoeken wij u dit onverwijld schriftelijk aan de medisch adviseur mede te delen en de keurend arts te vragen bedoeld document tezamen met het keuringsrapport de medisch adviseur toe te zenden.

37. Borstkas en longen

- a. Hoe is de vorm en beweeglijkheid van de borstkas? (symmetrisch, ruim beweeglijk?) _____
- b. Hoe is de percussie en beweeglijkheid van de longgrenzen? _____
- c. Hoe is de auscultatie? Verlengd exspirium? _____
- d. Vindt u tekenen van emphyseem? (indien er een hoestprikkel is, heesheid, versnelde ademhaling enz. dan graag beschrijving.) _____

38. Buik en geslachtsorganen

- a. Vindt u afwijkingen aan buikwand of buikinhoud? (lever of milt voelbaar?) _____
- b. Bij keuring van een vrouw lette men op aandoeningen in onderbuik en eventuele zwangerschap. _____
- c. Vindt u afwijkingen aan penis, testes, epididymides? _____
- d. Zijn er afwijkingen aan of rond de anus? _____

39. Urine-onderzoek

Is de urine inderdaad door kandidaat geloosd?
 Wilt u het **urine-sediment** onderzoeken, vooral wanneer de urine eiwit bevat, troebel is, de bloeddruk verhoogd is is of iets in de anamnese daartoe aanleiding geeft?

Welke onderzoeksmethode gebruikt? _____
 Eiwit? _____ Soortelijk gewicht? _____
 Suiker? _____ Kleur? _____
 Sediment? _____

40. Bloedonderzoek (bij keuring B: zie inlegvel)

Indien de HIV-test (ELISA) positief uitvalt, dient deze herhaald te worden en een herhaald positieve uitslag dient bevestigd te worden door een Western-Blottest.

anti-HIV _____
 glucose _____
 cholesterol totaal _____
 HDL cholesterol _____

Indien u van een zgn. priksetje van het CLB voorzien bent, wordt u verzocht hiervan voor deze keuring gebruik te maken; in dat geval hoeft vraag 40 uiteraard niet te worden ingevuld.

41. Eindoordeel

- a. Hebt u nog iets omtrent de gezondheidstoestand van de onderzochte persoon op te merken? _____
- b. Acht u nadere informatie uit de behandelende sector noodzakelijk? Zo ja, wilt u dan zeker de **machtiging** onder 26c invullen en laten ondertekenen? _____
- c. Hebt u de indruk, dat de onderzochte de vragen over zijn voorgeschiedenis volledig en juist heeft beantwoord? _____

42. Algemene opmerkingen

(zonodig graag overleg met de behandelende sector)

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

Bovenstaand onderzoek had plaats

op _____ 19 _____ te _____ uur ^{voor}/_{na} middag

te _____
 (stempel en handtekening van de keurend arts)

Het honorarium conform L.H.V. tarief f _____

giro/bankrek.nr: _____

t.n.v. _____ te _____

Advies van de Medisch Adviseur
