

Terug te sturen naar  
De heer Thierry Ackaert  
Marsh nv  
Herrmann-Debrouxlaan 2  
1160 Brussel

**VERTROUWELIJK**

**1 IDENTITEIT VAN DE KANDIDAAT-VERZEKERINGSNEMER**

Naam  Voornaam   
Mevrouw - De heer (het onnodige schrappen) - gehuwde vrouw of weduwe: meisjesnaam

Geboortedatum  -  -  Cliëntnr.   
(indien reeds cliënt bij Ethias)

Straat  nr.  bus

Postcode  Gemeente

Tel. nr. privé  E-mail

Gsm  Tel. nr. werk

Beroep

Functie en werkgever

**De vragenlijst moet persoonlijk ingevuld worden door de kandidaat-verzekerde of door zijn wettelijke vertegenwoordiger.**

**BELANGRIJKE MEDEDELING**

**De beoordeling van het te verzekeren risico is gesteund op de verklaringen van de kandidaat-verzekerde en elke verzwijging of opzettelijke valse verklaring in de antwoorden kan, in toepassing van artikel 6 van de wet van 25 juni 1992, de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst en de weigering tot betaling van de verzekerde waarborgen tot gevolg hebben. Volledige, duidelijke en eerlijke antwoorden worden uitdrukkelijk geëist. Gedeeltelijke of onduidelijke antwoorden kunnen aanleiding geven tot een verzoek om bijkomende inlichtingen en derhalve tot vertragingen.**

2 • Brengen uw beroepsbezigheden speciale risico's met zich mee?  Ja  Neen  
 Zo ja, welke? .....

• Heeft u om gezondheidsredenen van beroep moeten veranderen?  Ja  Neen  
 Zo ja, welke? .....  
 Wanneer? ..... Vorig beroep? .....

• Beoefent u regelmatig sport?  Ja  Neen  
 Zo ja, welke? .....  
 In welke mate? .....

• Verbleef u langer dan drie maanden buiten Europa of bent u zinnens dat binnen de volgende 12 maanden te doen?  Ja  Neen  
 Zo ja, waar? .....  
 Wanneer? van ..... tot .....  
 Reden? .....

3 • Heeft u één of andere aandoening (gebrekigheid, ziekte, nawerking, ...)?  Ja  Neen  
 Zo ja, welke? .....

• Is uw arbeidsgeschiktheid verminderd?  Ja  Neen  
 Zo ja, voor welke aandoening? .....

• Was u in de loop van de laatste vijf jaren arbeidsongeschikt gedurende meer dan drie opeenvolgende weken?  Ja  Neen  
 Zo ja, wanneer? ..... Voor welke aandoening? .....  
 ..... Duur? .....

• Geniet u een pensioen of een invaliditeitsrente?  Ja  Neen  
 Reden? .....  
 Graad? ..... Sinds wanneer? .....  
 Vorig beroep? .....

• Werd u reeds geweigerd, verdaagd of aanvaard tegen bijpremie voor een levens-, een invaliditeits-, een « gewaarborgd inkomen » of een gezondheidszorgverzekering?  Ja  Neen  
 Zo ja, wanneer? ..... Waarom? .....  
 Welke maatschappij? ..... Eventueel bijpremiepercentage? .....

4 Is uw gewicht verhoogd of verminderd in de loop van de laatste vijf jaren?  Ja  Neen  
 Zo ja, met hoeveel? + ..... kg - .....kg Reden? ..... Opzettelijk?  Ja  Neen  
 Welk is uw gewicht? ..... kg Hoe groot bent u? ..... cm  
 Welk is uw bloeddruk? ..... / ..... (max/min)

5 • Gebruikt u alcoholische dranken?  Ja  Neen **\* vermeld dagelijkse hoeveelheid**  
 Wijn\* .....  Bier\* .....  Alcohol\* .....  Aperitief\* .....  
 • Rookt u?  Ja  Neen **\* vermeld dagelijkse hoeveelheid**  
 Sigaretten\* .....  Sigaren\* .....  Pijpen\* .....

6 • Werd u in een ziekenhuis, sanatorium, rusthuis of kuuroord verzorgd?  Ja  Neen  
 Voor welke aandoening? ..... Wanneer? ..... Hoelang? .....  
 Heeft men u een rust-, ontwenings- of vermageringskuur aanbevolen, ofwel een ander soort kuur?  Ja  Neen

• Moet u binnenkort in een ziekenhuis opgenomen worden?  Ja  Neen  
 Wanneer? ..... Waarom? .....

• Moet u een heelkundige bewerking ondergaan?  Ja  Neen  
 Wanneer? ..... Waarom? .....

7 • Hebt u in de loop van de laatste twee jaren een radiologisch onderzoek ondergaan?  Ja  Neen  
 Waarom? ..... Resultaat? .....

• Hebt u in de loop van de laatste twee jaren een ander gespecialiseerd onderzoek ondergaan?  Ja  Neen  
 Voor welke aandoening? ..... Wanneer? .....  
 Resultaat? .....

8 • Heeft men een elektrocardiogram gemaakt?  Ja  Neen  
 Wanneer? ..... Resultaat? .....

• Heeft men een elektro-encefalogram gemaakt?  Ja  Neen  
 Wanneer? ..... Resultaat? .....

• Onderging u een bloedonderzoek?  Ja  Neen  
 Wanneer? ..... Resultaat? .....

• Onderging u een urineonderzoek?  Ja  Neen  
 Wanneer? ..... Resultaat? .....

• Onderging u een AIDS onderzoek waarvan het resultaat positief was?  Ja  Neen  
 Wanneer? ..... Resultaat? .....

• Andere .....  
 Wanneer? ..... Resultaat? .....

9 • Vernoem al de medicijnen die u de laatste drie maanden gebruikte? .....  
 Wanneer? ..... Waarom? .....

Welke? .....

• Heeft u vroeger gedurende meer dan drie weken medicijnen moeten nemen?  Ja  Neen  
 Welke? ..... Wanneer? .....

In welke mate? .....

• Neemt u regelmatig geneesmiddelen in tegen hoofd- of andere pijn, slaap- of kalmerende middelen?  Ja  Neen  
 Welke? ..... Sinds wanneer? .....

Frequentie? .....

• Gebruikt u of hebt u verdovende middelen gebruikt?  Ja  Neen  
 Welke? ..... Tot wanneer? .....

10 Ondergaat of onderging u een medische behandeling aangaande **Duid aan door te onderstrepen en vak 12 te vervullen**

• de luchtwegen?  Ja  Neen  
 chronische heesheid, astma, chronische bronchitis, emfyseem, hoest met bloederig sputum, longtuberculose?  
 Andere .....

• de bloedsomloop?  Ja  Neen  
 hartkloppingen, benauwdheid, bezwijming, angina, pectoris, infarct, hartgebrek of -geruis, te hoge bloeddruk, aderontsteking, trombose?  
 Andere .....

• het zenuwstelsel?  Ja  Neen  
 hoofdpijn, duizeligheid, bezwijming, epilepsie, beroerte, verlamming, zenuwontstekingen?  
 Andere .....

• het spijsverteringsstelsel?  Ja  Neen  
 maag- of darmstoornissen, zweren, bloedbraken, leverziekten, geelzucht, galsteenkoelieken, aarsfistel?  
 Andere .....

• de oren?  Ja  Neen afscheiding, gehoorstoornissen

• de ogen?  Ja  Neen ontstekingen, gezichtsstoornissen (aard en graad)?  
 Andere .....

• de beenderen of de gewrichten?  Ja  Neen reuma, artritis, aandoening van de ruggengraat, lumbago of heupjicht?

• de huid?  Ja  Neen  
 Welke? .....

• de lymfeklieren  Ja  Neen vergroting of ettering?

• de blaas en urinewegen  Ja  Neen nieren, blaas, urinebuis, prostaat, aanwezigheid van albumine, suiker, bloed, etter of stenen in de urine?

• overdraagbare geslachtsziekten (AIDS, ...)?  Ja  Neen  
 Welke? .....

• infectie- of tropische ziekten?  Ja  Neen  
 roodvonk, difterie, herhaalde keelontstekingen, tyfus, septikemie, leverontsteking, hersenvliesontsteking, malaria, amibiase, enz.  
 Andere? .....

• psychische stoornissen?  Ja  Neen  
 neerslachtigheid, angst, overspannenheid, stress, neurose, psychose, zelfmoordpoging of andere psychische stoornissen

• hier nog niet vermelde ziekten of lichaamsgebreken zoals bijvoorbeeld  Ja  Neen  
 suikerziekte, bloedziekten, anemie, jicht, hernia, krop, gezwel, kanker, spieratrofie, verlamming, misvorming of vermindering van een lidmaat, enz?  
 Welke? .....

