

Ons medisch acceptatieproces

Uitleg en inzicht

Interpolis. Glashelder



Inleiding



Medisch beleid



Gezondheidsverklaring



Chronisch ziekten



Interpolis AiéP®



Levensverzekeringen



Schema

Inleiding

In deze folder kunt u lezen wat u van ons kunt verwachten met betrekking tot ons medisch acceptatieproces. Hoe bent u zo snel mogelijk verzekerd? Wat als we u niet meteen medisch kunnen accepteren? Wat als u een chronische ziekte hebt of als u erfelijke aanleg voor een ziekte hebt?



Inleiding



Medisch beleid



Gezondheidsverklaring



Chronisch ziekten



Interpolis AiéP®



Levensverzekeringen



Schema

Ons medisch beleid

Als u een levensverzekering afsluit, betaalt u de premie die past bij het financiële risico dat de verzekeraar van u overneemt. Dus u betaalt meer premie als u een groter bedrag verzekert, als u langer verzekerd blijft, als u ouder bent of als u een ernstige ziekte of klacht hebt.

Als u een groter risico loopt vanwege andere oorzaken, ligt het iets anders. U betaalt dan alleen een hogere premie als u kunt weten dat u een groter risico loopt en daar ook wat aan kunt doen. Dit geldt bijvoorbeeld voor roken. Maar dit geldt natuurlijk niet voor een ziekte die in de familie voorkomt, maar die u zelf nog niet hebt. Interpolis vraagt daarom niet naar ziekten in de familie.

Volgens de wet (Wet op de Medische Keuringen) mogen we vragen naar erfelijke aanleg als de ziekte behandelbaar is of als de ziekte niet ernstig is. Interpolis vindt dat niet juist. Wij vragen daarom helemaal niet naar erfelijke aanleg. Alleen als u al klachten of afwijkingen hebt van een erfelijke ziekte, zullen wij de ziekte zelf meewegen in de premieberekening. Een voorbeeld: als u aanleg hebt voor kanker, kunt u normaal verzekerd worden.



Medisch beleid



Gezondheidsverklaring



Chronisch ziekten



Interpolis AiéP®



Levensverzekeringen



Schema

De gezondheidsverklaring

Interpolis gebruikt voor alle levensverzekeringen dezelfde gezondheidsverklaring. Deze gezondheidsverklaring is afgeleid van die van het Verbond van Verzekeraars. Dat is namelijk wettelijk verplicht (Wet op de Medische Keuringen). We hebben wel een aantal vragen geschrapt, omdat we die niet nodig hebben voor levensverzekeringen.

Helaas is het niet mogelijk om de gezondheidsverklaring nog korter te maken. We hebben gemerkt dat we dan belangrijke informatie missen en we klanten daarom vaker moeten laten keuren of vaker om informatie van hun behandelend arts moeten vragen. Dat is niet goed voor u en niet goed voor ons.

In de vragen op de gezondheidsverklaring staan een heleboel ziekten en klachten vermeld. Er zitten ziekten en klachten tussen die heel onschuldig lijken. Toch kunnen ze te maken hebben met ziekten die ernstig verlopen. Sommige ernstige en onschuldige ziekten hebben namen die op elkaar lijken. De lijst is dus niet voor niets vrij uitgebreid.

Bijna alle klanten moeten wel bij één van de vragen een ziekte of klacht invullen. Bij maar liefst 94 procent van de klanten blijkt al uit de antwoorden dat het niet ernstig is en zij gewoon verzekerd kunnen worden. Bij de overige 6 procent heeft Interpolis aanvullende medische informatie nodig.



Gezondheidsverklaring Chronisch ziekten



Interpolis AiéP®



Levensverzekeringen



Schema

Chronisch zieken

Interpolis probeert zoveel mogelijk chronisch zieken een betaalbare levensverzekering aan te bieden, zodat zij gemakkelijker huizen kunnen kopen en hun familie financieel verzorgd kunnen achterlaten. Dit bereiken wij door onze klanten niet zomaar af te rekenen op de ziekte die bij hen geconstateerd is. Een voorbeeld: wij zijn de belangrijkste verzekeraar van mensen met chronische darmziekten en van mensen met hiv.

We kijken vooral hoe het daadwerkelijk met u gaat. Als u verstandig met uw situatie omgaat, hebt u een grotere kans dat de ziekte gunstig verloopt. Dat ziet u terug in de verzekeringspremie. Een voorbeeld: bijna de helft van de mensen met suikerziekte kan tegen een normale premie verzekerd worden, omdat zij hun ziekte zo goed onder controle wisten te brengen.

Overbodige keuringen en informatieverzoeken

Als u al een gezondheidsverklaring hebt ingevuld, is het erg vervelend voor u als de verzekeringsmaatschappij meer informatie wil hebben. Als u uiteindelijk toch geaccepteerd wordt, lijkt het zelfs helemaal overbodig te zijn geweest. Een keuring en het opvragen van informatie kosten tijd en uw privacy wordt weer een stukje aangetast – en dat allemaal voor niets. Daarom probeert Interpolis dit zo min mogelijk te doen. In Nederland heeft ongeveer 20 procent van alle verzekerden hiermee te maken gehad. Bij Interpolis is dat maar 3 procent.

4

Chronisch zieken

5

Interpolis AiéP®

6

Levensverzekeringen

7

Schema

Wat kunt u verwachten bij de Interpolis Alles in één Polis®?

Hebt u een levensverzekering op uw Interpolis Alles in één Polis® aangevraagd? Bijvoorbeeld een uitvaartverzekering of overlijdensrisicoverzekering? Dan kunt u in de meeste gevallen binnen tien minuten weten waar u aan toe bent. U vult op internet de gezondheidsverklaring in: de InterGV. 90 procent kans dat u meteen medisch geaccepteerd wordt voor de verzekering.

Bij 10 procent van de gezondheidsverklaringen is dit niet mogelijk. De medische dienst controleert dan eerst of alles correct is ingevuld. Als daarvoor eerst nog meer informatie nodig is, wordt telefonisch contact met u opgenomen. Als de informatie verwerkt is, beoordeelt Interpolis opnieuw alle gegevens.

Van alle klanten kan helaas 5 procent niet tegen normale premie verzekerd worden. Omdat verhoogde premies niet mogelijk zijn bij de Interpolis Alles in één Polis®, kan de levensverzekering niet doorgaan. Gelukkig is liefst 95 procent van alle klanten wel tegen een normale premie verzekeraar. Zij krijgen binnen enkele dagen de nieuwe polis van de Interpolis Alles in één Polis® met levensverzekering in huis.

In schema 1, achterin deze folder, hebben we alles zichtbaar gemaakt.



Interpolis AiéP®



Levensverzekeringen



Schema

Wat kunt u verwachten bij de losse levensverzekeringen?

Hebt u een losse levensverzekering afgesloten, dan kunt u ook gebruikmaken van de gezondheidsverklaring op internet. Dan kunt u in de meeste gevallen binnen tien minuten weten waar u aan toe bent. U vult op internet de gezondheidsverklaring in: de InterGV. 90 procent kans dat u meteen medisch geaccepteerd wordt voor de verzekering.

Bij 10 procent van de gezondheidsverklaringen is dit niet mogelijk. De medische dienst beoordeelt dan handmatig de gezondheidsverklaring. Als dat nodig is, wordt meer medische informatie verzameld. Dit doen wij in maar 6 procent van de gevallen, terwijl veel verzekeraars dat maar liefst drie- tot viermaal zo vaak doen. De medische informatie kan van u zelf komen, van uw behandelend arts of uit een medische keuring.

De keuringsarts moet het medisch keuringsrapport opstellen en opsturen. Gemiddeld moeten we daar vijf werkdagen op wachten. Als uw behandelend arts ons informatie moet sturen, gaat dat meestal even snel, maar het kan soms een paar weken duren. Soms heeft de arts het erg druk en de patiënten gaan natuurlijk voor. Als het te lang gaat duren, sturen wij uw behandelend arts een herinnering.

6

Levensverzekeringen

7

Schema

Het opvragen van meer informatie kost u en ons dus veel tijd. Toch is het ook voor u de moeite waard. Omdat we dan veel beter weten wat er aan de hand is, kunnen we meer klanten medisch accepteren tegen normale premie: maar liefst 97 procent, in plaats van 95 procent. De overige klanten kunnen we bijna allemaal tegen een verhoogde premie accepteren. Slechts één op elke 500 klanten kunnen we helemaal niet accepteren.

In de schema's 2 en 3, achterin deze folder, hebben we alles zichtbaar gemaakt.

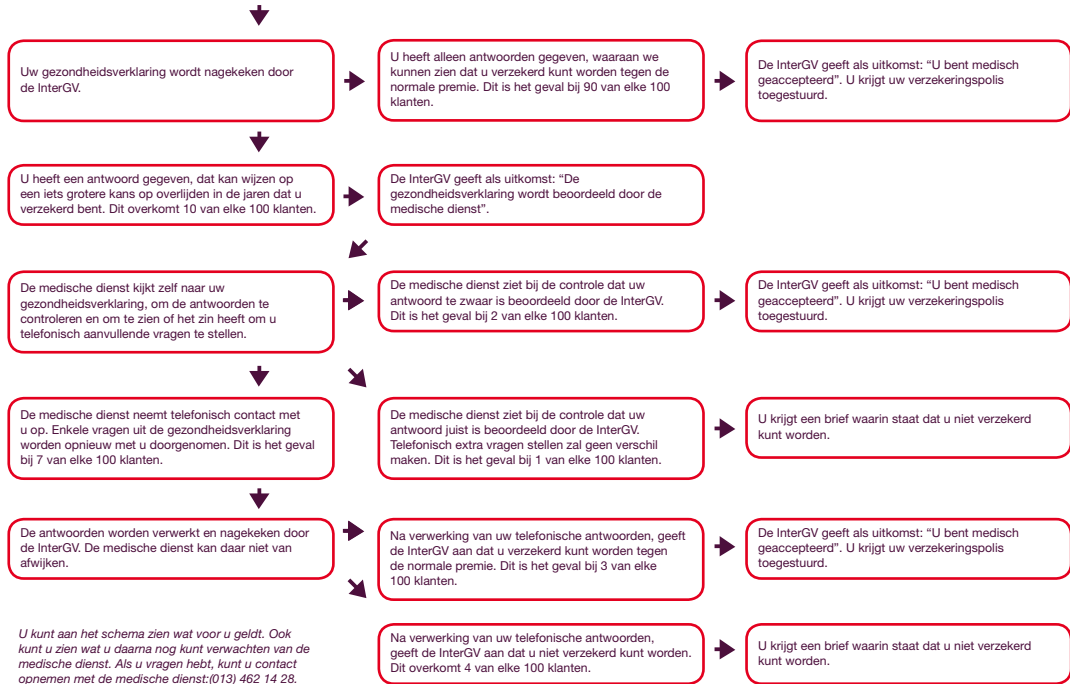


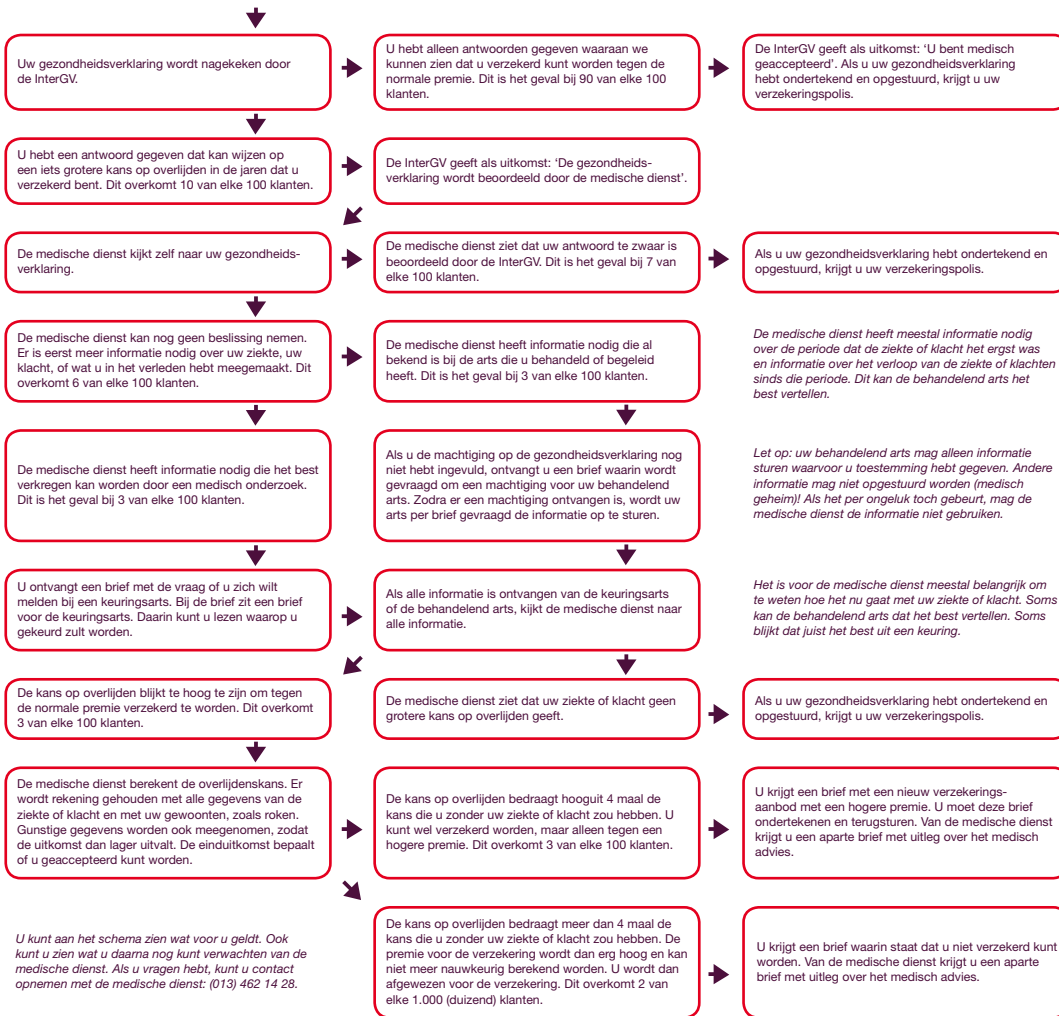
Levensverzekeringen



Schema

U vult uw gezondheidsverklaring in





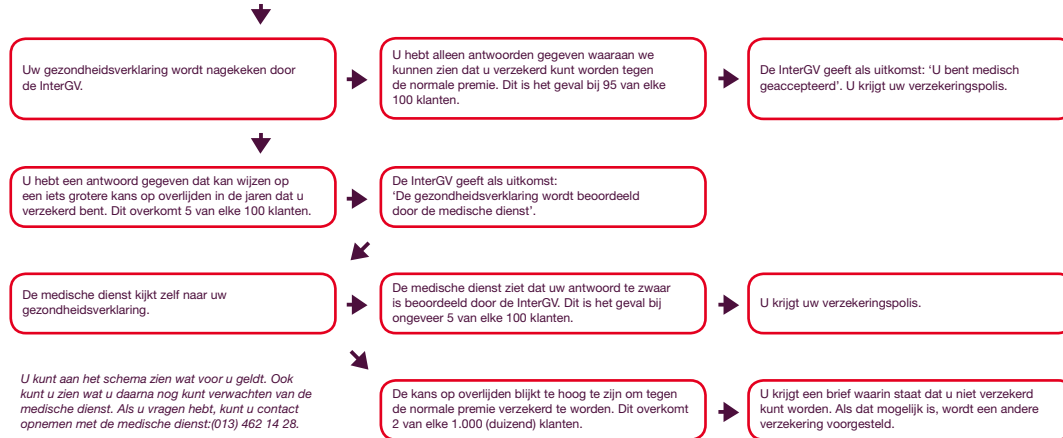
U kunt aan het schema zien wat voor u geldt. Ook kunt u zien wat u daarna nog kunt verwachten van de medische dienst. Als u vragen hebt, kunt u contact opnemen met de medische dienst: (013) 462 14 28.

De medische dienst heeft meestal informatie nodig over de periode dat de ziekte of klacht het ergst was en informatie over het verloop van de ziekte of klachten sinds die periode. Dit kan de behandelend arts het best vertellen.

Let op: uw behandelend arts mag alleen informatie sturen waarvoor u toestemming hebt gegeven. Andere informatie mag niet opgestuurd worden (medisch geheim)! Als het per ongeluk toch gebeurt, mag de medische dienst de informatie niet gebruiken.

Het is voor de medische dienst meestal belangrijk om te weten hoe het nu gaat met uw ziekte of klacht. Soms kan de behandelend arts dat het best vertellen. Soms blijkt dat juist het best uit een keuring.

U vult uw gezondheidsverklaring in



Interpolis



www.interpolis.nl