



## Nadere uitwerking artikel 4.3 van het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit

### Gezondheidsvragen bij claim levensverzekering

Artikelen uit het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit (juni 2018) kunnen bij 'Nadere uitwerking', al dan niet per sectoronderdeel, meer concreet worden gemaakt door het Verbond van Verzekeraars en/of Zorgverzekeraars Nederland.

In artikel 4.3 van het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit is bepaald:

*Wij screenen aanvragen voor verzekeringen, claims, declaraties en/of documenten die een mutatie of een aanvraag tot vergoeding moeten onderbouwen systematisch op signalen die nadere controle of onderzoek rechtvaardigen.*

De 'Gezondheidsvragen bij claim Levensverzekering' geldt als Nadere uitwerking van artikel 4.3 van het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit (juni 2018).

1. De Nadere uitwerking 'Gezondheidsvragen bij claim Levensverzekering' is opgesteld voor de leden van het Verbond van Verzekeraars en heeft voor deze leden een verplicht karakter.
2. Een vermoeden van niet nakomen van de wettelijke mededelingsplicht bij het aangaan of wijzigen van levensverzekeringen, of bij afhandeling van een claim op een dergelijke verzekering, ontstaat doorgaans pas na overlijden van verzekerde. Het vermoeden heeft veelal betrekking op de juistheid van de (eerder) verstrekte gezondheids- of overlijdensgegevens.
3. Bij een vermoeden van niet nakomen van de wettelijke mededelingsplicht bij het aangaan of wijzigen van levensverzekeringen, of bij afhandeling van een claim, heeft de verzekeraar de mogelijkheid om onderzoek te doen naar het (eerder) verstrekken van onjuiste/onvolledige gegevens.
4. Als op basis van onderzoekindicatoren sprake is van een vermoeden van niet nakomen van de mededelingsplicht ten aanzien van gezondheidsgegevens (met inbegrip van een van de dekking uitgesloten risico), kan de verzekeraar een vragenlijst aan de nabestaanden sturen, waarin ook vragen zijn opgenomen over de gezondheidssituatie van de verzekerde voor diens overlijden.
5. Ten aanzien van het stellen van vragen over de gezondheidssituatie van de verzekerde voor diens overlijden dient de verzekeraar terughoudend en zorgvuldig te handelen.
6. De verzekeraar mag aan de nabestaanden, claimant en (mogelijke) begunstigde(n) geen vragen over de gezondheid van de overleden verzekerde stellen anders dan vragen naar:
  1. De doodsoorzaak, dat zijn vragen naar:
    - a. De aard van het overlijden (inclusief eventuele vragen naar omschrijving ongeval, eventueel proces verbaal):
      - i. Natuurlijk overlijden
      - ii. niet-natuurlijk overlijden (ongeval, misdrijf, zelfdoding);
    - b. Doodsoorzaak (korte omschrijving)



2. Aan de doodsoorzaak gerelateerde omstandigheden, dat zijn vragen naar:
  - a. aan de doodsoorzaak gerelateerd onderliggend lijden (korte omschrijving);
  - b. de datum waarop de eerste klachten die verband houden met de (uiteindelijke) doodsoorzaak of het onderliggend lijden zich openbaarden, dus het ziekteverloop;
  - c. de datum van het eerste contact huisarts over deze klachten;
  - d. de datum van diagnose van de aandoening;
3. Andere ziektes, aandoeningen of klachten van de overledene, behandelingen en artsbezoek tot maximaal drie jaren voorafgaand aan het overlijden voor zover bekend bij de nabestaanden zelf;
4. Naam en contactgegevens van de huisarts en (indien van toepassing) de behandelend arts.

Ingangsdatum 1 januari 2024 met uiterlijke implementatie per 30 juni 2024

20 december 2023