



De bescherming van uw medische gegevens bij de verzekeraar



De principes hieronder beschreven gelden voor iedereen, of u nu

- ↳ een kandidaat-verzekerde bent die een verzekering wilt sluiten;
- ↳ een verzekerde die bij schade vergoed wilt worden, dan wel
- ↳ een derde die als slachtoffer een beroep doet op de verzekering van de aansprakelijke.



Telkens als de tekst het heeft over

- ↳ “uw arts”, gaat het om de arts¹ die u vrij gekozen hebt (cf. punt 5).
- ↳ de “raadgevende geneesheer”, gaat het om de arts die de verzekeraar heeft aangesteld.

Hij kan ↳ intern optreden in het raam van een adviesopdracht die hem door de verzekeraar toevertrouwd is;

- ↳ extern optreden en zo een advies verlenen in het kader van een opdracht van medische expertise bij een schadegeval (overlijden, ongeval, ziekte, ...) of bij een medische betwisting.



Toepasselijke wetgeving:

- ↳ Wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, met name de artikelen 5, 95 en 138bis-5;
- ↳ Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;
- ↳ Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens (artikel 8);
- ↳ Wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie;
- ↳ Wet van 8 december 1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, meer bepaald artikel 7 van die wet.

¹ De wet heeft het meer bepaald over “beroepsbeoefenaar” (gedefinieerd in artikel 2.3^o van de wet op de rechten van de patiënt).

Veel voorkomende vragen en antwoorden

FAQ 2012

Voor de vlotte werking van tal van verzekeringen is het noodzakelijk dat er gegevens meegedeeld worden.

Deze brochure legt uit waarom en hoe de verzekeraars die gegevens gebruiken.

- 1. Waarom vraagt de verzekeraar medische informatie?**pagina 4
- 2. Welke medische gegevens heeft de verzekeraar nodig?**pagina 5
- 3. Hoe verkrijgt de verzekeraar die gegevens?**pagina 6
- 4. Mag ik weigeren gegevens mee te delen of een medisch onderzoek te ondergaan?**pagina 9
- 5. Zijn mijn persoonlijke levenssfeer en mijn rechten beschermd?**pagina 10
- 6. Hoe kan ik weten over welke informatie de verzekeraar over mij beschikt?**pagina 12



I. Waarom vraagt de verzekeraar medische informatie?

Wanneer een verzekering risico's dekt die verband houden met uw gezondheid (ziekte, overlijden...) moet de verzekeringsonderneming met kennis van zaken kunnen handelen, zowel voor het sluiten van een overeenkomst als bij het uitvoeren ervan (bij een schadegeval: overlijden, ongeval, ziekte...).

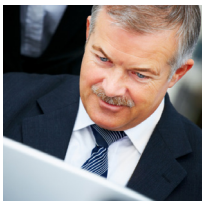
Die medische informatie is essentieel en trouwens vereist door de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst². Overigens vereist ieder contract een minimum aan gegevensuitwisseling en de goede trouw van elke partij.

Dankzij die gegevens kan de verzekeraar

- u dekking verlenen, rekening houdend met de specifieke medische gegevens, en de premie die overeenstemt met het te verzekeren risico correct berekenen;
- u correct vergoeden bij lichamelijke schade (bijvoorbeeld: als gevolg van een ongeval) of de overeengekomen uitkeringen betalen bij arbeidsongeschiktheid of overlijden (levensverzekering)...

Zonder relevante medische informatie is het onmogelijk een deugdelijke overeenkomst te sluiten. Het is in uw eigen belang dat alle correcte relevante informatie (die het mogelijk maakt het te verzekeren risico in te schatten) aan de verzekeraar meegedeeld wordt.

² “De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Hij moet de verzekeraar echter geen omstandigheden meedelen die deze laatste reeds kende of redelijkerwijs had moeten kennen. Genetische gegevens mogen niet worden meegedeeld. Indien op sommige schriftelijke vragen van de verzekeraar niet wordt geantwoord en indien deze toch de overeenkomst heeft gesloten, kan hij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen.” (artikel 5 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst). Artikel 19, § 2, van dezelfde wet betreft informatie die aan de verzekeraar verstrekt moet worden om de omvang van de schade te kunnen vaststellen.



2. Welke medische gegevens heeft de verzekeraar nodig?

Naast algemene inlichtingen (identiteit, nummer van de financiële rekening...) vraagt de verzekeraar u verschillende medische gegevens. In de praktijk kan er u gevraagd worden een **vragenlijst** in te vullen. De verzekeraar vraagt u daarin naar uw huidige gezondheidstoestand en uw medische voorgeschiedenis.

Die vragen gaan voornamelijk over de algemene gezondheidstoestand, gewoonten, periodes van arbeidsongeschiktheid, vroegere ziekten of ongevallen, behandelingen, resultaten van medische onderzoeken, een ziekenhuisopname of een operatie...

Genetische gegevens mogen in geen geval meegedeeld worden. Dit is uitdrukkelijk door de wet verboden. Dat betekent dus dat de erfelijke medische gegevens betreffende de familieleden ook niet aan de verzekeraar meegedeeld mogen worden.

Als aanvulling op uw antwoorden kunnen er via u meer gedetailleerde medische gegevens gevraagd worden aan uw arts. Uw arts zal op dat verzoek antwoorden met zogenaamde "medische verklaringen".

Die medische verklaringen hebben betrekking op uw **huidige gezondheidstoestand**. Het betreft een principe dat beschreven wordt in artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst (in 2002 gewijzigd door de wet betreffende de rechten van de patiënt).

De verzekeraar mag u vragen een medisch onderzoek te ondergaan (bijvoorbeeld een bloedafname of een electrocardiogram).



3. Hoe verkrijgt de verzekeraar die gegevens?

Uw verzekeraar heeft geen toegang tot de medische databanken van het Riziv.

De verzekeraar moet dus zelf de nodige informatie verzamelen met inachtneming van de wettelijke beperkingen (bescherming van uw privacy, het beroepsgeheim en de rechten van de patiënt, cf. pagina 10).

↳ Vanwaar komt de informatie van de verzekeraar?

De verzekeraar ontvangt de nodige gegevens

- 📌 in de eerste plaats rechtstreeks van uzelf: u bent degene die het best uw eigen gezondheidstoestand en ervaringen kan beschrijven.
- 📌 in de tweede plaats van uw arts (als er uitvoeriger inlichtingen nodig zijn). De verzekeraar zal die medische gegevens via u opvragen. De arts verstrekt u de informatie waarvan hij op de hoogte is.

↳ Welke rol speelt de raadgevende geneesheer van de verzekeraar?

Voor het verzamelen en interpreteren van de medische gegevens doet de verzekeraar een beroep op raadgevende geneesheren (ook wel “geneesheren-adviseurs” of “raadsgeneesheren” genoemd).

De raadgevende geneesheer geeft adviezen aan de opdrachtgevende verzekeraar. Als arts moet hij zich ook houden aan de medische plichtenleer.

De raadgevende geneesheer mag kennis nemen van de medische verklaringen, deze interpreteren en op basis daarvan de verzekeraar adviseren over de gevolgen van de gezondheidstoestand ten aanzien van de te sluiten of uit te voeren overeenkomst.

In de praktijk interpreteert de raadgevende geneesheer de medische elementen en adviseert hij de verzekeraar in verband met de te nemen beslissing om

- een aanbod (premie) of
- een schadevergoeding te komen.



↳ Hoe wordt die informatie concreet meegedeeld?

1. De door uzelf in te vullen medische vragenlijst (basisinlichtingen)

De verzekeraar vraagt u een medische vragenlijst in te vullen. Op basis van uw antwoorden kan de verzekeraar zich een beeld vormen van uw specifieke situatie.

Die vragen kunnen gaan over de aard van een geleden ziekte, de gevolgen van een ongeval, de datum van de gebeurtenis... Die vragenlijst is rechtstreeks voor u bedoeld. Mocht u twijfelen, dan kunt u eventueel hulp vragen aan uw arts.

Alvorens te tekenen moet u erop letten dat uw antwoorden volledig, eerlijk en zo nauwkeurig mogelijk zijn.

Die basisvragenlijst wordt ofwel naar de raadgevende geneesheer van de verzekeraar, ofwel rechtstreeks naar de dossierbeheerder teruggestuurd.

Assuralia beveelt de verzekeraars aan de medische vragen in een afzonderlijk document, los van het verzekeringsvoorstel, op te stellen, of, ten minste, op zodanige wijze dat ze van het voorstel kunnen worden losgemaakt en afzonderlijk verstuurd.

2. De aanvullende medische vragenlijst die voor de behandelende arts bedoeld is

Naast de basisvragenlijst kan de verzekeraar u vragen contact op te nemen met uw arts om hem aanvullende relevante vragen te stellen. Hij zal u zijn antwoorden overhandigen om ze naar de raadgevende geneesheer van de verzekeraar door te sturen.



3. Uitvoeriger medische informatie en gegevens: de medische verklaringen

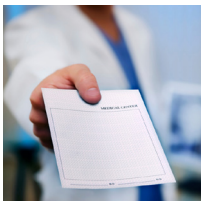
Als die informatie niet volstaat, is het mogelijk dat de verzekeraar uitvoeriger medische inlichtingen nodig heeft (bijvoorbeeld: verslag van ziekenhuisopname, resultaten van bijzondere medische onderzoeken, operatieprotocollen...). Er wordt u dan gevraagd die informatie bij uw arts op te vragen.

De arts overhandigt u de medische verklaringen en u bezorgt ze aan de raadgevende geneesheer van de verzekeraar. Behalve bij overlijden worden medische gegevens dus niet rechtstreeks meegeëld tussen uw arts en de raadgevende geneesheer van de verzekeraar. Het betreft een principe dat bepaald is in artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst (in 2002 gewijzigd door de wet betreffende de rechten van de patiënt).

De raadgevende geneesheer stelt een medisch dossier samen en kan zo de gegevens interpreteren en de verzekeraar optimaal adviseren wat betreft de relevante elementen van de betrokken overeenkomst.

4. Bijkomende medische onderzoeken

In vrij uitzonderlijke gevallen is het ook mogelijk dat de raadgevende geneesheer vraagt om zijn informatie aan te vullen door middel van een specifiek onderzoek en/of bijkomende tests (bijvoorbeeld: inspanningstest, specifiek bloedonderzoek...). De resultaten van die tests of onderzoeken worden naar de raadgevende geneesheer gestuurd.



4. Mag ik weigeren gegevens mee te delen of een onderzoek te ondergaan?

↳ Ja, in principe

- ↳ kunt u zelf beslissen welke informatie u al dan niet aan de verzekeraar meedeelt;
- ↳ kunt u ook weigeren een door de verzekeraar gevraagd onderzoek te ondergaan. Uw toestemming is immers vereist voor elk onderzoek (behalve bij spoedgevallen): dit is een van de rechten die de wet op de rechten van de patiënt u geeft;
- ↳ kunt u uw toestemming later weer intrekken (dit moet schriftelijk gebeuren);
- ↳ kan uw arts bovendien, krachtens het beroepsgeheim, weigeren om u medische verklaringen mee te delen die voor de raadgevende geneesheer bestemd zijn;
- ↳ mogen, ten slotte, de genetische gegevens onder geen beding aan de verzekeraar meegedeeld worden.

Het betreft principes waarin artikel 95 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst voorziet.

↳ Wanneer de verzekeraar de gegevens of onderzoeksresultaten echter niet ontvangt,

- ↳ zal hij met u geen overeenkomst kunnen sluiten (of een vergoeding uitkeren als daar een verzoek toe is) aangezien hij niet weet waartoe hij zich verbindt. De verzekeraar heeft die gegevens absoluut nodig om u een aanbod te doen of om u te vergoeden;
- ↳ in dezelfde zin is het mogelijk dat een verzekeringsonderneming de betaling van een schadevergoeding laat afhangen van een medisch onderzoek.

↳ Daarnaast is het van belang te weten dat:

- ↳ het verzwijgen van een inlichting die later relevant blijkt te zijn, beschouwd kan worden als een vorm van fraude die kan leiden tot een weigering om te vergoeden of tot de annulering van de overeenkomst;
- ↳ wanneer u niet antwoordt op sommige vragen en de verzekeraar toch een overeenkomst sluit, hij zich daar nadien niet meer kan op beroepen (behalve bij fraude).



5. Zijn mijn persoonlijke levenssfeer en mijn rechten beschermd?

↳ En mijn privacy?

De verzekeraar verwerkt de gegevens betreffende uw gezondheid overeenkomstig de wet op de bescherming van uw persoonlijke levenssfeer.

Gegevens die uw gezondheid betreffen zijn **persoonsgegevens** die de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer **als nog gevoeliger dan andere beschouwt**. De bepalingen van de privacywet zijn van toepassing ongeacht of de informatie afkomstig is van uzelf dan wel van een arts.

De wet schrijft voor dat uw **schriftelijke toestemming** nodig is voor de verwerking van gegevens betreffende de gezondheid. Uw toestemming (voor de verwerking van die gegevens) moet niet alleen schriftelijk zijn maar ook vrij en geïnformeerd.

Gegevens betreffende uw gezondheid mogen enkel verwerkt worden onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. De dossierbeheerders die kennisnemen van gegevens betreffende uw gezondheid, moeten het beroepsgeheim en de vertrouwelijke aard van die gegevens in acht nemen.

↳ Overigens moeten de verzekeraars verscherpte beveiligingsmaatregelen en een strengere informatieplicht naleven:

↳ **verscherpte beveiligingsmaatregelen:** enerzijds moet de verantwoordelijke voor de verwerking van de gegevens (in de meeste gevallen gaat het in de praktijk om de verzekeringsonderneming, een rechtspersoon) de categorieën van personen aanwijzen die de gegevens kunnen raadplegen en hun hoedanigheid omschrijven. Anderzijds zijn alle personen die gegevens betreffende uw gezondheid verwerken (beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en/of zijn aangestelden of gemachtigden) tot geheimhouding verplicht;

↳ **een strengere informatieplicht:** de lijst van de categorieën van de personen die toegang hebben tot de hierboven vermelde gegevens moet door de verantwoordelijke (of door de verwerker) ter beschikking gehouden worden van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Bovendien **beveelt Assuralia** de verzekeraars aan dat wanneer de medische vragenlijst meerdere personen betreft (dit is het geval wanneer een verzekeraar bijvoorbeeld een gezin dekt dat onder hetzelfde dak woont), afzonderlijke kopieën van de vragenlijst ter beschikking gesteld worden van alle betrokken volwassenen (zodat de vertrouwelijkheid van antwoorden van eenieder ten opzichte van de anderen gewaarborgd is).



↳ Heb ik het recht om mijn arts te kiezen?

Dat is natuurlijk een van de beginselen van de wet op de rechten van de patiënt. U mag weliswaar vrij uw behandelende arts kiezen³, maar de verzekeringsonderneming heeft de mogelijkheid om een medisch onderzoek te vragen bij de arts van haar keuze, hierna genoemd raadgevend geneesheer.

De raadgevend geneesheer dient de plichtenleer van zijn beroep na te leven, en, in voorkomend geval, u behoorlijk in te lichten over het doel van zijn medisch onderzoek en uw schriftelijke toestemming te vragen.

³ U mag altijd op uw keuze terugkomen.

↳ Heeft de raadgevend geneesheer tegenover mij een informatieplicht?

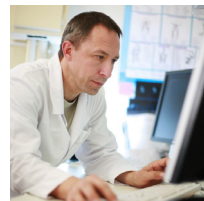
Ja, de raadgevend geneesheer laat u in de praktijk weten

- in welke hoedanigheid hij handelt;
- wat zijn opdracht is; en
- dat hij zijn opdracht uitvoert op verzoek van de verzekeraar.

De raadgevend geneesheer dient de relatie tussen u en uw arts echter te respecteren. Indien u hem vragen stelt over uw gezondheidstoestand, zal hij zich vergewissen dat u zijn antwoorden begrijpt.

Het kan echter gebeuren dat u niet ingelicht wenst te worden: in dat geval dient u de de raadgevend geneesheer daarvan uitdrukkelijk op de hoogte te brengen. Maar in sommige gevallen kan het niet meedelen van de informatie klaarblijkelijk ernstig nadeel voor uw gezondheid of voor die van derden meebrengen. Dan moet de raadgevend geneesheer u die informatie toch verstrekken (bijvoorbeeld wanneer de aandoening besmettelijk is en/of er belangrijke voorzorgsmaatregelen genomen moeten worden).

De beroepsbeoefenaar (welke ook) mag u de informatie enkel uitzonderlijk onthouden, namelijk voor zover het meedelen ervan klaarblijkelijk ernstig nadeel voor uw gezondheid zou meebrengen (wat de “therapeutische uitzondering” genoemd wordt).



6. Hoe kan ik weten over welke informatie de verzekeraar over mij beschikt?

We kunnen twee soorten gegevens onderscheiden (die elk onder een andere wetgeving vallen):

- ↳ de documenten die in uw medisch dossier zitten, waaronder de medische verklaringen en de resultaten van medische onderzoeken⁴;
- ↳ alle andere informatie, onder andere over uw gezondheid waarvan u de bron bent⁵.

I. Uw bij de raadgevend geneesheer aangelegd medisch dossier: op uw verzoek kunt u dit raadplegen en er een kopie van ontvangen

U kunt de documenten uit uw dossier **inkijken** (rechtstreeks toegangsrecht), met uitzondering van de persoonlijke notities⁶ van de arts en de gegevens over derden. Daartoe volstaat het een verzoek te richten aan de raadgevende geneesheer (antwoordtermijn: binnen de 15 dagen na het verzoek).

Daartoe volstaat het een verzoek te richten aan de raadgevend geneesheer.

U hebt ook recht op een **afschrift** van het geheel of een gedeelte van het u betreffende dossier, tegen kostprijs⁷.

Na het overlijden van de betrokken persoon hebben zijn verwanten⁸ via hun arts (onrechtstreeks toegangsrecht), het recht tot inzage van het dossier van de overledene (voor zover hun verzoek voldoende gemotiveerd en gespecificeerd is en de betrokkene zich hiertegen niet uitdrukkelijk verzet heeft).

Wanneer er geen risico meer bestaat voor de verzekeraar geeft de raadgevende geneesheer de geneeskundige verklaringen (de originelen of eensluitende kopieën) die aan hem bezorgd zijn op uw verzoek aan u terug.

Is de verzekerde inmiddels overleden, dan kan de raadgevende geneesheer de verklaringen terugbezorgen aan de rechthebbenden, op hun verzoek.



2. U heeft toegang tot alle andere informatie waarvan u de bron bent, onder andere m.b.t. uw gezondheid

Onverminderd wat de wet betreffende de rechten van de patiënt bepaalt (cf. hier-voor), heeft iedere persoon het recht om kennis te nemen van de gegevens van persoonlijke aard betreffende zijn gezondheid.

U hebt **het recht er kennis van te nemen**, hetzij rechtstreeks, hetzij met de hulp van een arts.

Daartoe volstaat het dat u een gedagtekend en ondertekend verzoek richt aan de verantwoordelijke voor de verwerking (in de praktijk gaat het doorgaans om de verzekeringsonderneming, een rechtspersoon). De inlichtingen worden u zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen vijftien dagen na ontvangst van het verzoek meegedeeld.

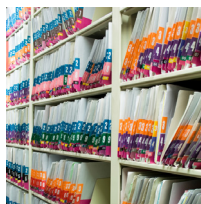
⁴ Onderworpen aan de wet betreffende de rechten van de patiënt, de wet op de landverzekeringsovereenkomst en de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

⁵ Alleen onderworpen aan de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

⁶ De persoonlijke notities mogen alleen ingekeken worden door de arts die u eventueel aangesteld hebt.

⁷ Maximaal 0,10 euro per pagina tekst. Voor verdere informatie, de verschillende maximumbedragen zijn vastgelegd in een koninklijk besluit van 2 februari 2007 (bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 7 maart 2007).

⁸ De echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad.



Als u meer wilt weten,
kunt u de brochures van Assuralia raadplegen

Lijst met medische standaardvragen

Beschikbaar op de website www.assuralia.be





Mocht er zich een probleem of betwisting voordoen,

dan raden wij u aan u rechtstreeks tot de **interne klachtendienst van de verzekeraar** te wenden.

Als uw klacht bij de verzekeraar niet tot resultaat leidt, dan staat **de dienst van de Ombudsman van de Verzekeringsondernemingen** tot uw beschikking:

website:	http://www.ombudsman.as
e-mail:	info@ombudsman.as
brief te richten aan:	mevrouw Van Elderen Ombudsman van de Verzekeringen de Meeûssquare 35, 1000 Brussel 02/547.58.71.
telefoon:	



de Meeûssquare, 29
1000 Brussel
Tel: +32 2 547 56 11 Fax: +32 2 547 56 01
www.assuralia.be info@assuralia.be