

Advies van de medisch adviseur

Inleiding

We hebben informatie over je gezondheid nodig als je onze overlijdensrisicoverzekering sluit. Het kan gebeuren dat je op dit moment gezond bent. Maar dat de medisch adviseur toch vaststelt dat er een verhoogd risico op overlijden is. Hierdoor moet de verzekeringnemer misschien meer premie betalen. We leggen je uit hoe we het overlijdensrisico vaststellen. En wat dit voor je betekent.

Hoe beoordelen we het overlijdensrisico?

We beoordelen hoe gezond de verzekerde op dit moment is. We kijken naar de gezondheid volgens de medische statistieken. Voor de beoordeling van het overlijdensrisico kijken we naar:

- de ingevulde gezondheidsverklaring van de verzekerde of
- de medische keuring die heeft plaatsgevonden.
- aanvullende informatie van huisarts of medisch specialisten. Deze informatie ontvangen we uiteraard alleen met de toestemming van de verzekerde.

Het kan voorkomen dat onze medisch adviseur concludeert er een hogere kans is op eerder overlijden. Dit kan zijn door risico's van een bestaande of en eerdere aandoening. We geven dan een advies voor een hogere premie. Het uiteindelijke advies is niet persoonlijk, maar een oordeel over de groep mensen. De gezondheidstoestand van die groep mensen is vergelijkbaar met jouw gezondheidstoestand. Iedereen uit deze groep zou hetzelfde advies krijgen.

Hoe stellen we de overlijdenskans vast?

De overlijdenskans is de kans dat iemand op een bepaalde leeftijd overlijdt. We onderzoeken binnen een leeftijdsgroep hoeveel mensen overlijden door een bepaalde ziekte of aandoening. Overlijden er meer mensen uit zo'n groep dan normaal? Dan is er een verhoogde overlijdenskans. We willen een persoon met een verhoogde overlijdenskans vaak alleen onder andere voorwaarden accepteren. De voorwaarden zijn een hogere premie of een kortere looptijd van de verzekering. Je kan dus een hogere overlijdenskans hebben, ondanks dat je persoonlijke gezondheid goed is. En de kans dat je eerder overlijden erg klein is.

Hoe werkt het berekenen van de overlijdenskans?

Graag geven we je hiervan een voorbeeld. We gaan in het voorbeeld uit van twee groepen.

Groep 1

- 100 verzekerden
- 40 jaar oud
- periode van 10 jaar
- verzekerden zijn volledig gezond

Groep 2

- 100 verzekerden
- 40 jaar oud
- periode van 10 jaar
- verzekerden lijden aan een bepaalde aandoening

De verzekeraar kijkt bij iedere groep naar de kans dat hij moet uitkeren. In het voorbeeld is die kans bij groep 1 één keer en bij groep 2 twee keer. Dan is er een verdubbeling van het risico. Voor dit verhoogde risico vraagt de verzekeraar een extra vergoeding bovenop de basispremie.

Verschillende standpunten behandelend specialist en medisch adviseur

De behandelend specialist en de medisch adviseur van een verzekeraar kijken op verschillende manieren naar iemands gezondheid. Een behandelend specialist kijkt vooral naar de levenskans. Heeft iemand een bepaalde ziekte of aandoening gehad? Dan kan het zijn dat de levenskans bijna hetzelfde is als de normale levenskans. De verzekeraar kijkt naar de overlijdenskans. Heeft iemand een bepaalde ziekte of aandoening gehad? Dan is de kans groter dat die persoon eerder overlijdt dan een persoon die de ziekte of aandoening niet heeft gehad. Hierdoor is de kans groter dat de verzekeraar moet uitkeren. Dit kan natuurlijk invloed hebben op de premie die de verzekeraar berekent voor het overlijdensrisico. De uitkeringen worden namelijk van de premies betaald. De medisch adviseur adviseert in dit geval vaak om voor de verzekering een extra vergoeding bovenop de basispremie te vragen. Of hij stelt voor om de verzekering korter te laten lopen.