

## GEZONDHEIDSVERKLARING VAN DE VERZEKERDE

---

Ik ondergetekende (verzekerde):

Naam, voornaam : .....

Adres : .....

Verklaar formeel :

- Momenteel en gewoonlijk in goede gezondheid te verkeren
- De laatste vijf jaar geen ziekte - tenzij lichte - geen operatie, geen ongeval, geen lichaamsgebrek te hebben gehad, en daarvoor ook geen ziekenfondsuitkering te hebben ontvangen
- Geen medische behandeling van 6 maanden of meer te hebben ondergaan voor eenzelfde aandoening
- De laatste 3 jaar mijn werk niet te hebben verlet en niet arbeidsongeschikt te zijn geweest gedurende meer dan 15 opeenvolgende dagen ten gevolge van ziekte of ongeval
- Niet definitief of voorlopig afgewezen te zijn en niet op speciale voorwaarden aangenomen te zijn voor een levens- of ziekteverzekering
- Aan geen enkele al dan niet erkende invaliditeit te hebben geleden

Ik bevestig dat de bovenstaande verklaringen oprecht zijn en dat ik niets verheeld heb dat van belang kan zijn voor de beoordeling van het risico uit medisch oogpunt. Ik geef mijn arts alvast de toestemming om aan de adviserend arts van de maatschappij een verklaring af te geven over de oorzaak van mijn dood.

Worden uitgesloten van de verzekering, de risico's die voortvloeien uit:

(...)

*Art. 13 – een aandoening die reeds bestond op het tijdstip van inwerkingtreding van deze overeenkomst. Echter als de persoon verbonden is aan deze verzekering voor méér dan één jaar en geen arbeidsongeschiktheid geleden heeft als gevolg van de reeds bestaande aandoening tijdens deze periode, dan zijn de verzekerde prestaties verworven.*

- Ik verklaar kennis te hebben van de zware gevolgen - nietigheid van het contract, en dus weigering tot uitkering van de verzekerde sommen - van enig opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist medelen van gegevens.**

Handtekening van verzekerde

Datum

\_\_\_\_\_