

VERTROUWELIJK MEDISCH INLICHTINGENBLAD

Gelieve de onderstaande vragen correct en volledig te beantwoorden.

1. ADMINISTRATIEVE GEGEVENS

Naam

Voornaam

Privéadres

Geboortedatum / /

Aansluitingsnummer

2. BELANGRIJKE OPMERKING

De aansluitingsprocedure zal aanzienlijk versneld worden als u bij dit inlichtingenblad elk relevant medisch dossier waarover u reeds beschikt, bijvoegt.

3. MEDISCHE VRAGENLIJST

- 1.a. Werd u reeds onderzocht voor het afsluiten van een verzekering? Ja Nee
- 1.b. Werd het afsluiten van de verzekering om een medische reden geweigerd of slechts toegestaan met een verhoogde premie? Ja Nee
- 2.a. Wat is uw huidige gewicht? kg
- 2.b. Wat is uw lengte? cm
- 2.c. Is uw gewicht de laatste jaren toegenomen met meer dan 5 kg? Ja Nee
- 2.d. Is uw gewicht de laatste jaren afgenomen met meer dan 5 kg? Ja Nee
- 2.e. Kent u uw normale bloeddruk? Ja Nee
- 2.f. Zo ja, wat is uw normale bloeddruk? /
- 3.a. Bent u de voorbije 5 jaar meer dan 3 weken arbeids- (of studie)ongeschikt geweest? Ja Nee
- 3.b. Bent u momenteel werkonbekwaam? Ja Nee

Als u 'ja' hebt geantwoord op één van de voorgaande vragen (behalve 2.e.), gelieve dan de reden, de datum en de eventuele behandelingen toe te lichten:

.....
.....

- 4.a. Bent u gehospitaliseerd geweest de voorbije 10 jaar? Ja Nee
- 4.b. Bent u slachtoffer geweest van een verkeersincident de voorbije 10 jaar? Ja Nee
- 4.c. Zo ja, hebt u daar een graad van permanente handicap aan overgehouden? Ja Nee
- 4.d. Zo ja, welke graad? %
- 4.e. Consulteert u of consulteerde u reeds een geneesheer specialist? Ja Nee
- 4.f. Neemt u op regelmatige basis geneesmiddelen? Ja Nee

- 4.g. Hebt u reeds een heelkundige ingreep ondergaan? Ja Nee
- 4.h. Hebt u reeds radiotherapie of chemotherapie ondergaan? Ja Nee
- 4.i. Hebt u reeds een radiografisch onderzoek, echografie, scanner, MRI of NMR ondergaan? Ja Nee
- 4.j. Werd er reeds een elektrocardiogram, elektro-encefalogram of elektrofysiologisch onderzoek uitgevoerd? Ja Nee
- 4.k. Werd er reeds een bloedonderzoek uitgevoerd? Ja Nee

Als u 'ja' hebt geantwoord op één van de voorgaande vragen, gelieve dan de reden, datum, eventuele behandelingen, uw huidige toestand toe te lichten (bij een ongeval graag de omstandigheden verduidelijken):

.....

.....

- 5.a. Rookt u momenteel? Ja Nee
- 5.b. Hebt u in het verleden gerookt? Ja Nee
- 5.c. Zo ja, wanneer bent u gestopt met roken (jaartal)?
- 5.d. Hebt u alcoholproblemen of hebt u die gehad? Ja Nee
- 5.e. Gebruikt u een verdovend of opwekkend middel of hebt u die gebruikt? Ja Nee

Als u 'ja' hebt geantwoord op vragen 5.d. of 5.e., gelieve dan het gebruik, de datum, eventuele behandelingen toe te lichten:

.....

.....

LEED OF LIJDT U AAN EEN AANDOENING VAN, HAD OF HEBT U KLACHTEN VAN:

- 6.a. ademhalingsorganen (neusverstopping, sinusitis, heesheid, bronchitis, astma,...) Ja Nee
- 6.b. het hart of de bloedsomloop (bloeddruk, hartkloppingen, borstangine, hartinfarct, hartgeruis, oedemen, spataders,...) Ja Nee
- 6.c. spijsvertering (aandoening van de mond, slokdarmontsteking, maagontsteking, maagzweer, bloeding van maag of darmen, ziekte van Crohn, Colitis Ulcerosa, aandoening van lever, gal, pancreas,...) Ja Nee
- 6.d. beenderen, gewrichten of spieren (reuma, osteoporose, tendinitis, aandoeningen van de wervelzuil, lumbago, ischias,...) Ja Nee
- 6.e. nieren, blaas, urinewegen (niersteen, infecties aan nieren of blaas, incontinentie, nefropathie,...) Ja Nee
- 6.f. geslachtsorganen (aandoeningen van de prostaat, baarmoeder, borsten, eierstokken,...) Ja Nee
- 6.g. oren of evenwichtsorgaan (lopend oor, gehoorproblemen, aandoening van het trommelvlies, oorsuizingen, cholesteatoom,...) Ja Nee
- 6.h. endocriene organen en stofwisseling (schildklier, hypofyse, bijniere, suikerziekte, jicht,...) Ja Nee
- 6.i. bloed en bloedvormende organen (bloedarmoede, bloedplaatjestekort, stollingsstoornis, lymfoom,...) Ja Nee
- 6.j. huid (eczeem, psoriasis, erge acné,...) Ja Nee
- 6.k. zenuwstelsel (verlamming, epilepsie, multiple sclerose, chronische pijnen, ...) Ja Nee

Als u 'ja' hebt geantwoord op één van de voorgaande vragen, gelieve de diagnose, de datum, eventuele behandelingen en de huidige situatie toe te lichten:

.....

.....

.....

LIJDT OF LEED U AAN:

- 7.a. Een bijzondere infectie (hepatitis, aids, overdraagbare geslachtsziekte, tuberculose, ziekte van Lyme, tropische ziekte,...) Ja Nee
- 7.b. Een kwaadaardige aandoening (kanker) Ja Nee
- 7.c. Allergie (hooikoorts, allergisch astma, allergisch eczeem,...) Ja Nee

Als u 'ja' hebt geantwoord op één van de voorgaande vragen, gelieve de diagnose, de datum, eventuele behandelingen en de huidige situatie toe te lichten:

.....

.....

.....

OOGZIEKTES:

- 8.a. Draagt u een bril of lenzen? Ja Nee
- 8.b. Als u ver- of bijziend bent, gelieve dan de graad aan te duiden: Links: Rechts:
- 8.c. Leed of lijdt u aan een andere of bijkomende oogaandoening of gezichtsstoornis (bijvoorbeeld: oogtrauma, ontstekingen, lensvertroebeling, glaucoma, daltonisme,...)? Ja Nee

Als u ja hebt geantwoord op vraag 8.c., gelieve de diagnose, de datum, eventuele behandelingen en de huidige situatie toe te lichten:

.....

.....

.....

PSYCHISCHE AANDOENINGEN:

- 9.a. Hebt u ooit aan een psychische aandoening geleden, of hebt u psychische klachten gehad (bijvoorbeeld: stress, angststoornissen, depressie, geheugenproblemen, zelfmoordpoging, hallucinaties, psychose, boulemie, anorexia,...)? Ja Nee
- 9.b. Hebt u nu psychische klachten? Ja Nee
- 9.c. Consulteerde u reeds een psychiater of psycholoog (of andere therapeut)? Ja Nee
- 9.d. Hebt u ooit medicatie voor psychische klachten genomen? Ja Nee
- 9.e. Bent u reeds werkonbekwaam geweest of in behandeling voor psychische problemen? Ja Nee
- 9.f. Bent u reeds gehospitaliseerd geweest voor psychische problemen? Ja Nee

Als u 'ja' hebt geantwoord op één van de voorgaande vragen, gelieve de diagnose, de datum, eventuele behandelingen, de duur van de behandeling en het aantal en de huidige situatie toe te lichten:

.....

.....

.....

VERLOSKUNDIGE AANDOENINGEN (ENKEL VOOR VROUWELIJKE KANDIDATEN):

10.a. Hebt u reeds een gecompliceerde zwangerschap gehad? Ja Nee

10.b. Hebt u reeds een gecompliceerde bevalling gehad? Ja Nee

10.c. Hebt u reeds een postnatale depressie gehad? Ja Nee

10.d. Bent u momenteel zwanger? Ja Nee

10.e. Als u zwanger bent, wat is de voorziene bevallingsdatum:

Als u 'ja' hebt geantwoord op één van de voorgaande vragen (behalve 10.d.), gelieve de diagnose, de datum, eventuele behandelingen en de huidige situatie toe te lichten:

.....

.....

TOEKOMSTIGE GEZONDHEIDSTOESTAND:

11.a. Is er een ziekenhuisopname voorzien de komende 6 maanden? Ja Nee

11.b. Is er een chirurgische ingreep voorzien de komende 6 maanden? Ja Nee

11.c. Is er een raadpleging bij een specialist voorzien de komende 6 maanden? Ja Nee

Als u 'ja' hebt geantwoord op één van de voorgaande vragen, gelieve dan de reden te verduidelijken:

.....

.....

ANDERE:

Als u aan een ziekte lijdt of hebt geleden die hierboven niet vermeld werd, gelieve deze dan toe te lichten (aard, datum, behandeling, evolutie, huidige situatie):

.....

.....

.....

Handtekening: Datum:

