Formulier Melden Arbeidsongeschiktheid – ML WLV 2024 – 30 09 2024

Aanhef

Met dit formulier meld je arbeidsongeschiktheid aan ons. Het gaat dan om arbeidsongeschiktheid waarvoor je van het UWV een WIA-uitkering ontvangt.

Wij vragen je onder meer de aard en oorzaak van jouw klachten in te vullen.

Dit formulier moet door jouzelf (of een wettelijk vertegenwoordiger) worden ingevuld en ondertekend.

Jouw verzekeringsadviseur zal je helpen met het invullen van het formulier en stuurt het formulier naar ons toe.

Informatie vooraf

Lees dit formulier aandachtig door, beantwoord alle vragen volledig, onderteken het en stuur het formulier naar onderstaand adres. Op deze manier voorkom je vertraging in de beoordeling van jouw claim.
Wij kunnen alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren in behandeling nemen.

Als de invulruimte op dit formulier niet voldoende is, dan kan je de resterende informatie op een apart blad bijvoegen.

Voorzie elk blad van jouw naam en jouw paraaf. Dit formulier moet worden ingevuld en ondertekend door de verzekeringnemer of diens wettelijk vertegenwoordiger.

Stuur dit formulier naar:
Hera Life, t.a.v. de afdeling Medisch
Bordewijklaan 68
2591 XR Den Haag

Let op: zorg je ervoor dat alle door jou gegeven informatie correct en volledig is. Als blijkt dat je verkeerde informatie hebt verstrekt, kan dat tot gevolg hebben dat je geen uitkering krijgt en dat je door ons gemaakte onderzoekskosten moet vergoeden. Bij opzettelijk handelen kan jouw verzekering zelfs worden beëindigd.

Persoonlijke gegevens

Polisnummer
Voorletters
Achternaam
Geslacht
Geboortedatum
Adres
Postcode
Woonplaats
Telefoonnummer
Emailadres
IBAN rekeningnummer
Ten name van

Beroep/werkzaamheden

Wat is jouw beroep?

Welke werkzaamheden verricht je?

Medische vragen

Door welke klachten ben je arbeidsongeschikt?

Wanneer zijn de klachten begonnen?

Op welke dag heb je voor de klachten voor het eerst een (huis)arts geraadpleegd?

Heb je de klachten ooit eerder gehad? Indien ja, wanneer?

Welke – door een arts voorgeschreven - medicijnen gebruik je (naam van het medicijn)?

Sinds wanneer gebruik je deze medicijnen?

Door welke medisch specialisten word je behandeld?

Sinds wanneer?

Vragen naar de oorzaak van de klachten

Zijn de klachten die je hebt het gevolg van overmatig gebruik van alcohol

Ja ◯ Nee ◯

Zijn de klachten die je hebt het gevolg van overmatig gebruik van drugs of andere bedwelmende of opwekkende middelen?

Ja ◯ Nee ◯

Zijn de klachten die je hebt het gevolg van “uitgesloten werkzaamheden”?*

Ja ◯ Nee ◯

Zijn de klachten die je hebt het gevolg van gevaarlijke stoffen of biologische agentia?**

Ja ◯ Nee ◯

Zijn de klachten die je hebt het gevolg van een psychische aandoening?

Ja ◯ Nee ◯

Zijn de klachten die je hebt het gevolg van een ongeval?

Ja ◯ Nee ◯

*Onder uitgesloten werkzaamheden vallen:

- Het beoefenen van een sport waarmee je inkomsten verwerft. Er is wel dekking voor golf, darts of denksporten
- Onderwater activiteiten waarmee je inkomsten verwerft
- Het werken met vuurwapens en explosieven
- Het werken als artiest of acteur met gevaarlijke acts, stunts of met gevaarlijke dieren
- Het werken als persoonsbeveiliger of bodyguard
- Het werken in de prostitutiebranche.

** Onder gevaarlijke stoffen wordt verstaan:

- Synthetische en natuurlijke chemische stoffen
- Brandstoffen, aardgas en lpg
- Stoffen die door micro-organismen worden geproduceerd
- Fijnstof
- Stoffen en preparaten die explosief zijn.
- Onder biologische agentia wordt verstaan:
- Levende organismen die een infectie, allergie of toxiciteit kunnen veroorzaken
- Andere stoffen van biologische herkomst die geen levend organisme zijn en toch een risico voor de gezondheid opleveren.

Als ja, graag een zo volledig mogelijke omschrijving van de toedracht

- Zijn er getuigen?
  Ja ◯ Nee ◯
- Wanneer vond het ongeval plaats?
- Vond het ongeval plaats tijdens het verrichten van “gevaarlijke werkzaamheden”?*
  Ja ◯ Nee ◯
- Vond het ongeval plaats tijdens het beoefenen van een “gevaarlijke sport”?**
  Ja ◯ Nee ◯
- Vond het ongeval plaats terwijl je je anders dan als passagier in een luchtvaartuig bevond?
  Ja ◯ Nee ◯
- Vond het ongeval plaats tijdens deelname aan een (poging tot) een misdrijf?
  Ja ◯ Nee ◯
- Vond het ongeval plaats terwijl je een motorrijtuig of een vaartuig bestuurde?
  Ja ◯ Nee ◯

*Gevaarlijke werkzaamheden zijn:
● Werkzaamheden op een hoogte van meer dan 2,5 meter
● Werkzaamheden met gevaarlijke machines zoals: Zaagmachines, hijs- en hefwerktuigen, productiemachines en transportbanden. Daaronder wordt ook begrepen het instellen, afstellen, onderhouden en schoonmaken van deze machines.
● Hijswerkzaamheden waarbij je bent betrokken en waarbij je wordt geraakt door de last of door hijsmateriaal zoals hijskettingen, hijsbanden, kabels, haken of een hijsjuk.

**Gevaarlijke sporten zijn:
● Bergsporten, zoals canyoning, bergklimmen en abseilen. Er is wel dekking voor bergtochten die gaan langs bergpaden die begaanbaar zijn voor ongeoefenden
● Luchtsporten, zoals parachutespringen, parasailen, deltavliegen, hangglíding, ultralight vliegen en bungeejumpen. Er is wel dekking voor zweefvliegen
● Watersporten, zoals dieper dan 40 meter duiken, solo zeezeilen, kliffdiving, kitesurfen, wildwatervaren/raften. Er is wel dekking voor wildwatervaren/raften in water dat geschikt is voor beginnende kanoërs/kajakkers en beginnende rafters
● Gevaarlijke wintersporten, zoals speedskiën, heliskiën, figuurspringen bij freestyle-skiën, paraskiën, skijöring, zomerskiën, skivliegen, off piste skiën, skeleton, bobsleeën en wintersportwedstrijden. Er is wel dekking voor sleeën, schaatsen, langlaufen en op een piste skiën. En er is dekking voor Gästerennen en Wisbiwedstrijden
● Deelname aan gemotoriseerde wedstrijden en wielerwedstrijden

Als ja

- Heb je alcohol gebruikt?
  Ja ◯ Nee ◯
- Heb je drugs gebruikt?
  Ja ◯ Nee ◯
- Heb je lachgas gebruikt?
  Ja ◯ Nee ◯
- Gebruik je medicijnen waarbij je wordt gewaarschuwd dat je geen motorrijtuig of vaartuig mag besturen
  Ja ◯ Nee ◯

Arbeidsongeschiktheid

Wanneer heb je jezelf bij jouw werkgever voor het eerste ziek gemeld?

Graag ontvangen wij van jou:

- Eerstejaarsevaluatie;
- Eindevaluatie;
- re integratieverslag;
- UWV beschikking en
- bewijs van de eerste WIA betaling

Wat doen wij met uw gegevens?

Wij leggen de gegevens van deze schade en jouw persoonsgegevens vast bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen). Het maakt niet uit of de schade door jouw schuld is ontstaan. Dit doen we om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan.

Meer informatie en het privacyreglement vind je op Stichting CIS.

Wij registreren en verwerken jouw persoonsgegevens om onder meer offertes op te stellen, jouw verzekeringen te administreren en een onverhoopte schade te behandelen. Als je schade claimt, wordt dat vastgelegd in de CIS databank. Deze vastlegging vindt plaats zodra jij, of iemand anders, een schade meldt waarbij verzekeringsdekking is gevraagd . Dit geldt ook als er uiteindelijk geen uitkering plaatsvindt of als je besluit de schade zelf te betalen.
De registratie gebeurt ongeacht wie er aansprakelijk is voor de schade, of deze binnen jouw polisvoorwaarden valt of onder uw eigen risico blijft. Verzekeraars gebruiken de informatie uit de CIS databank bij het beoordelen van een aanvraag voor een verzekering en het behandelen van een schadeclaim.
Wij zijn er verantwoordelijk voor dat dat de verwerking van jouw persoonsgegevens en de registratie in de CIS zorgvuldig gebeurt.
Hoe wij omgaan met persoonsgegevens kan je lezen in onze privacystatement op Privacy - Hera Life. Heeft u hierover vragen, neem contact met ons op via telefoonnummer 070 – 870 00 60 en/of e-mailadres info@heralife.nl.

Als dat wettelijk is toegestaan kunnen wij de gegevens die nodig zijn voor de dienstverlening uitwisselen met jouw adviseur.

Daarnaast schakelen wij andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de verzekeringsovereenkomst. Bijvoorbeeld een expertisebureau. Met deze partijen leggen wij afspraken vast om jouw privacy te waarborgen. Wij blijven verantwoordelijk voor de verwerking van jouw gegevens.

Als wij informatie over jouw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van jou verwerken, dan houden wij ons aan de regels die hiervoor gelden. In sommige gevallen kan het
zijn dat wij jouw toestemming hiervoor nodig hebben.

Ondergetekende verklaart:

- Dat de informatie die ik hierboven heb ingevuld juist en waar is. En dat ik geen bijzonderheden over deze schade heb verzwegen.
- Dat ik dit formulier en eventuele aanvullende gegevens aan Hera Life verstrek met de bedoeling het recht op uitkering vast te stellen.
- Dat Hera Life informatie over mijn schade- en verzekeringsverleden mag opvragen bij andere verzekeraars of adviseurs.
- Hierbij voor zover nodig toestemming te geven aan de medisch adviseur(s) van Re Medical Group om medische gegevens te op te vragen om te kunnen vast stellen of sprake is van een verzekerd functieverlies, overlijden als gevolg van een ongeval of een verzekerde ernstige ziekte.
- Van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.
- Bekend te zijn met de bepaling, dat bij fraude elk recht op uitkering vervalt.

Ondertekening

Handtekening verzekeringnemer

Plaats

Datum

Als verzekeringnemer het formulier zelf niet kan tekenen in verband met de toestand waarin hij/zij bevindt, dan graag laten ondertekenen door de wettelijk vertegenwoordiger.

Naam

Relatie tot verzekeringnemer

Handtekening

Plaats

Datum

Naam

Relatie tot verzekeringnemer

Plaats

Datum