

Thema-avond voor de Vereniging HCHWA-D

Karel Boomsma
'De Wilbert' te Katwijk

Datum 16 april 2009

De Thema-avond van de vereniging vond plaats op 16 april 2009 in de Wilbert. De presentatie werd verzorgd door de heer Karel Boomsma. Hij is werkzaam voor Welder en heeft een achtergrond in de sociale zekerheid. Wij hebben voor de site zijn sheets gebruikt aangevuld met wat extra informatie uit de presentatie.

Programma

- Voorstellen Welder
- Verzekeren met ziekte of erfelijke aandoening (hoofdmoot)
- Als je ziek wordt? (*geen sheets*)
 - hoe werkt de Wet Verbetering Poortwachter?
 - wat doet de arbodienst en bedrijfsarts?
- Een uitkering? (*geen sheets*)
 - hoe werkt UWV?
 - de WIA en de WAO

Bovenstaande was het programma van de avond.



Wat is Welder?

- Vroegere naam: Breed Platform Verzekerden en Werk
- Welder is een **kenniscentrum**
voor mensen met gezondheidsprobleem (ziekte, handicap erfelijke problematiek, ziektegeschiedenis) en die een probleem ervaren bij verkrijgen of behouden van werk of het afsluiten van een verzekering
- Welder is een onafhankelijke stichting
- Werkt samen met veel organisaties waaronder de CG-Raad en de NPCF (groot netwerk)
- Overlegt / onderhandelt met Verbond van Verzekeraars, ministeries, etc.
- Welder krijgt geld voor projecten van fondsen en overheid en verkoop eigen materiaal

25-6-2009

3

Vroeger bestond Welder onder de naam Breed platform verzekerden en werk. Welder is een kenniscentrum voor mensen met een medisch probleem. Welder kan mensen informeren over het krijgen of behouden van werk, uitkering of verzekering. Hoe moeten mensen verder na een ziekte. Welder wil een kenniscentrum zijn voor verschillende patiëntenverenigingen. Ze zijn een onafhankelijke stichting, geen belangenorganisatie. Doel is groepen te ondersteunen in het vinden van oplossingen. Verder overleggen en onderhandelen zij met verzekeraars en ministeries. Via fondsen en subsidies proberen ze voor elk project geld binnen te krijgen. Het centrum is nu twee jaar actief en het gaat goed.

-hieronder meer informatie-

Wat doet Welder?

- Projecten rond arbeid en gezondheid
 - Het 'sterker' maken van de persoon/bedrijfsarts/h.a.
- Projecten rond sociale zekerheid
 - Onafhankelijke informatievoorziening in de regio
 - Wajong, etc
- Project verzekeringen
 - Invulling van Wet op de Medische Keuringen
 - Voorlichting
- Welder advies
 - VraagWelder 0900- 4 800 300 (30 ct. pm)
 - Via internet www.vraagwelder.nl
- Brochures, folders, artikelen schrijven, rapporten, etc.
- Onderzoek / signaleringen / overleg / onderhandelen

25-6-2009

4

Welder houdt zich bezig met 3 belangrijke thema's: Arbeid en gezondheid, sociale zekerheid en verzekeringen.

Arbeid en gezondheid: Mensen die getroffen worden door een ziekte weten vaak niet wat ze moeten doen. Ze zijn afhankelijk van de arbodienst. Deze bepaalt vaak wat de mensen moeten doen en wat goed voor ze is. Welder probeert patiënten beter te informeren en hierdoor sterker te maken (minder afhankelijk). Verder probeert ze artsen anders te laten denken en beter te laten luisteren.

Sociale zekerheid: Mensen moeten onafhankelijke informatie zien te krijgen en niet alleen via het UWV geïnformeerd worden. Welder wil samen met de gemeente iets op gaan zetten om hier in te voorzien.

Verzekeringen: Welder geeft voorlichting aan bijv. patiëntenverenigingen over verzekeringen en over de wetgeving. Ook gaat ze in overleg met de bond van verzekeraars.

Welder heeft een advieslijn en een website waar veel informatie te vinden is www.vraagwelder.nl.

-hieronder meer informatie-

Wet op de Medische Keuringen (WMK)

Gaat over:

- **Aanstellingskeuringen**
 - keuringsverbod, tenzij...
 - verbod in sollicitatiegesprek naar medische gegevens te vragen
 - niet verzwijgen wat relevant is voor uitvoering werk
 - Centraal Klachteninstituut Aanstellingkeuringen
- **Verzekeringen en verzekeringskeuringen**
 - Zelfregulering WMK (met Verbond van Verzekeraars)
 - Welk type verzekeringen?
 - Wat mag en wat mag niet?

25-6-2009

5

De Wet op Medische Keuringen bestaat nu 10 jaar. Vroeger werd er overal medisch gekeurd, dit is afgeschaft. Een keuring voor aanstelling mag niet eens meer. Er zijn een aantal uitzonderinge, zoals bijvoorbeeld het beroep van piloot. Een keuring mag over het algemeen geen selectie criterium meer zijn. Een sollicitant hoeft niets te vertellen over zijn medische gegevens. Er mogen ook geen vragen gesteld worden over de gezondheid (dit is verboden). Wordt dit wel gedaan dan ben je niet verplicht deze vraag te beantwoorden. Alleen als je een aandoening hebt die hinderlijk is bij het uitvoeren van een functie mag je dit niet verzwijgen. Dit moet je aangeven.

Er is regelmatig overleg met de bond van verzekeraars omdat bepaalde zaken nog niet goed geregeld zijn voor mensen met een medisch probleem.

-hieronder meer informatie-

.

c

Vragengrens

- € 160.000 bij levensverzekeringen
- € 32.000 (eerste jaar) en € 22.000 (tweede jaar) bij AO verzekeringen

25-6-2009

7

Bij een levensverzekering van 160.000 euro en een arbeidsongeschiktheidsverzekering van 32.000 euro en 22.000 euro moeten standaard gezondheidsverklaringen gebruikt worden.

-hieronder meer informatie-

Standaard en niet standaard gezondheidsverklaring

Standaard gezondheidsverklaring

- € 160.000 bij levensverzekeringen
- € 32.000 (eerste jaar) en € 22.000 (tweede jaar) bij AO verzekeringen

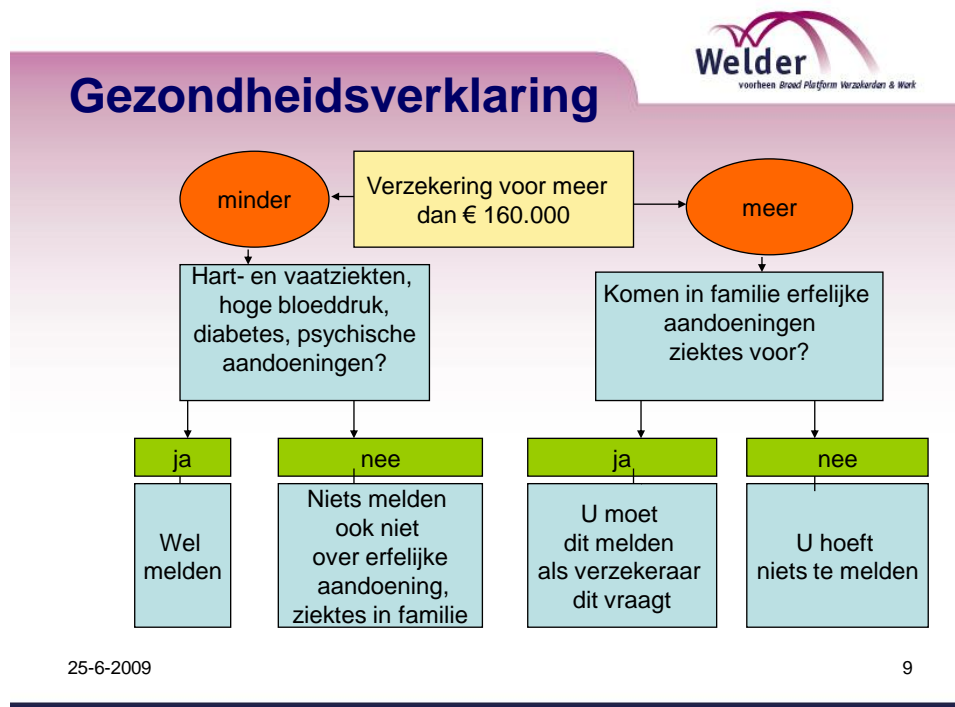
Geen standaard gezondheidsverklaring dus per verzekeraar verschillend

- groter dan € 160.000 bij levensverzekeringen
- groter dan € 32.000 (eerste jaar) en € 22.000 (tweede jaar) bij AO verzekeringen

25-6-2009

8

Boven de aangegeven grenzen mogen andere eisen gesteld worden (hoeft niet met een standaard gezondheidsverklaring gewerkt te worden). Deze andere eisen zijn per verzekeraar verschillend. Elke verzekeraar heeft zijn eigen voorwaarden.



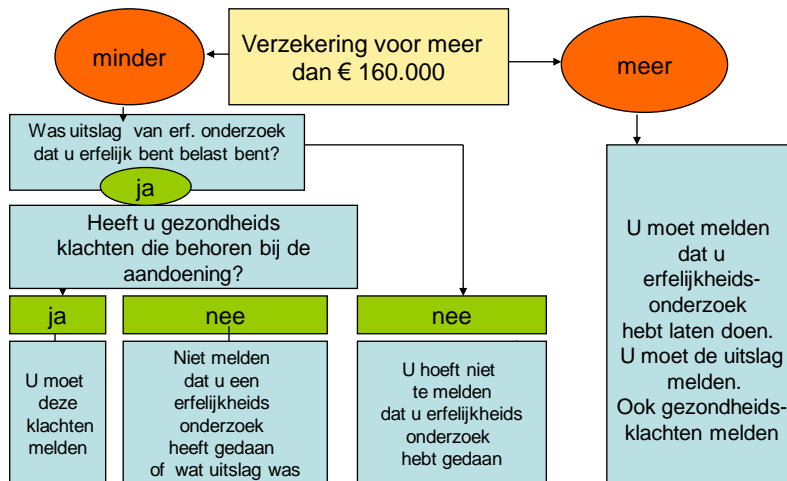
Het standaard formulier moet bij elke verzekeraar hetzelfde zijn. Goed in de gaten houden dat je deze ook krijgt. Op de site van Welder is te zien hoe een standaard formulier eruit hoort te zien. Meer mag er ook niet gevraagd worden. Onder de grens mogen maar naar 4 dingen gevraagd worden (hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, diabetes en psychische aandoeningen).

Naar erfelijke aandoening mag niet gevraagd worden onder deze grens. Kijk uit dat je zelf ook nooit teveel informatie geeft. Geef alleen antwoord op de vragen die gesteld worden.

Bij meer dan 160.000 euro moet het wel gemeld worden als de verzekeraar ernaar vraagt

Verzekeraars hebben geen acceptatieplicht. Voor zorgverzekering is echter wel acceptatieplicht!

Wat vertellen over erfelijkheidsonderzoek?



25-6-2009

10

Moet je het melden als je een erfelijkheidsonderzoek hebt gedaan?

Je hoeft het alleen te melden als je al klachten hebt. Als je dit nalaat is dat medische fraude. Heb je nog geen klachten dan hoeft je het niet te melden.

Als je boven de grens zit van € 160.000 moet je het altijd melden.

Het is altijd goed om je bij verschillende verzekeraars te laten informeren.

-hieronder meer informatie-

De medische keuring

- Het invullen van de gezondheidverklaring is onderdeel van de medische keuring
- Gaat eerst naar de medisch acceptant
- Dan naar medisch adviseur
- Hebben beide medisch beroepsgeheim
- Medisch adviseur kan info opvragen bij uw arts
- Dit mag alleen met uw gerichte toestemming (machtiging)
- Eventueel nader medisch onderzoek bij specialist
- Het advies van de medisch adviseur aan de verzekeraar kan eerst naar u toe. U moet dit verzoeken
- U kunt dan zelf beslissen wat u wilt

25-6-2009

11

Een vragenformulier is vaak onderdeel van een medische keuring. Ook hier geldt: Vul niet teveel in. Maar liegen mag niet. De vragenlijst gaat naar de medisch acceptant. Meestal is er geen probleem. Als hij vragen heeft, stuurt hij de vragenlijst naar een medisch adviseur. De medisch adviseur kan informatie opvragen bij je arts. Dit mag alleen met jouw toestemming. Laat ze alleen specifieke vragen stellen. Je kan erom vragen het rapport eerst zelf in te zien (voordat het naar de verzekeraar gaat). Je moet hier wel zelf om vragen, dit gebeurt niet automatisch. Vervolgens kun je dan zelf bepalen of je wilt dat de gegevens naar de verzekeraar worden doorgestuurd.

Uitkomsten acceptatie onderzoek

- Er komt een polis
- Er komt een premieopslag (bijvoorbeeld 50 tot 100%)
- Er komt een weigering

25-6-2009

12

Ne de keuring kunnen er drie dingen gebeuren. Zie bovenstaande sheet.



Oneens met beslissing

- Vraag toelichting bij de verzekeraar
- Vraag verzekeringsgeneeskundig adviseur opnieuw naar uw zaak te kijken
- Recht op herkeuring door onafhankelijk arts
- Klachten instituut financiële dienstverlening (Kifid) over procedure

25-6-2009

13

Als je het niet eens bent met de beslissing van de verzekeraar kun je toelichting vragen. Ook kun je bij een andere arts een second opinion vragen.

Het is mogelijk een klacht in te dienen bij het klachteninstituut over de gang van zaken. Dit is geen garantie voor het verkrijgen van de verzekering, maar verzekeraars hebben wel een hekel aan negatieve publiciteit.



Goed om te weten

- Verzekeraars hebben acceptatievrijheid
- Groot verschil in polisvoorwaarden en premies
- U kunt shoppen. Vraag meerdere offertes
- Laat u niet in tijdnood brengen bijvoorbeeld bij aankoop van een huis
- Vertel niet meer dan gevraagd wordt. Kan nadelig werken
- Onjuiste informatie kan u of uw nabestaanden in lastig parket brengen

25-6-2009

14

Keuringsverbod

- Voor pensioenverzekeringen en aanvullende a.o. verzekeringen
- Praktijk is weerbarstiger. Soms in feite keuring achteraf
- Let op! op verzekeringsvoorwaarden bij overgang van baan naar baan
- Let op bij verzekeringen bij aangaan van een dienstverband (van niet werk naar werk)
- Uitsluitingen in de vorm van **carentijden** en “**brandende huisclausules**”
- Mogelijk juni 2009 convenant tussen Welder CG-Raad en het Verbond van Verzekeraars >>>> Verbetering

25-6-2009

15

Er mag voor arbeidsgerelateerde verzekeringen via de werkgever geen keuring worden gedaan. (BV. WGA, WIA)

In de praktijk werkt het toch anders. Bijv. keuring achteraf. Als je van baan wisselt: andere verzekeraar andere voorwaarden. In de polis van de nieuwe werkgever kan staan dat je gedurende 1^e jaar niet verzekerd bent (carentijd). Brandend huis: als je huis in brand staat, kan je je huis niet meer verzekeren. Als iemand ziek is (geopenbaard) en hij gaat naar een nieuwe werkgever dan kan in polisvoorwaarde staan dat je gedurende x periode je verzekerd bent. Achteraf wordt er dan naar de medische toestand gekeken.

Als iemand een tijd niet gewerkt heeft, kan hij het 1^e jaar voor bepaalde zaken uitgesloten zijn. Je moet je daarom goed laten informeren bij Personeelszaken of HRM. Het staat vaak in de kleine letters. Let hier goed op...vaak weet PZ er niet eens van af.

-hieronder meer informatie-

Fraude

Het gaat om.....

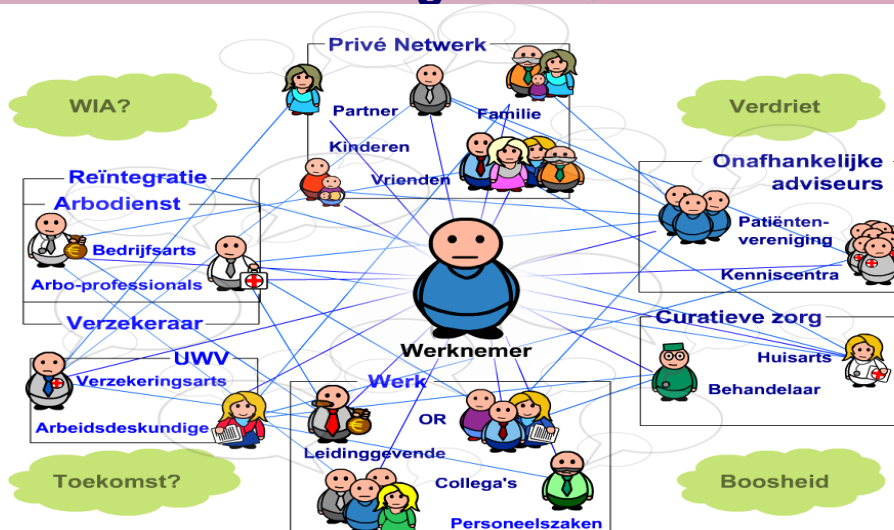
- levensverzekeringen
- overlijdensrisicoverzekeringen
- uitvaartverzekeringen
- Niet opgeven juiste gegevens kan leiden tot niet uitbetaling aan nabestaanden (termijn een jaar)
- Verzekeraars mogen niet zo maar medische gegevens opvragen na na overlijden
- Informatie gaat via een onafhankelijke commissie medische gegevens (commissie de Ruiter)

25-6-2009

16

Commissie de Ruiter zoekt uit of er sprake is van fraude. Hun uitspraak is bindend.

Het basisidee over ziekte en uitkeringen



25-6-2009

17

Je hebt met veel mensen en instanties te maken. Die vinden allemaal van alles. Vaak krijg je tegenstrijdige berichten. Het kan zelfs zijn dat je verschillende adviezen krijgt van specialisten (bijv. eigen arts en arbo arts). De overheid zegt dat je voor je eigen rechten op moet komen. Welder ziet een persoon als iemand die goed geïnformeerd moet worden.

Onzekerheid door



Als je ziek wordt?

Naar aanleiding van uw vragen

Als je ziek wordt:

Bij de zeldzame ziekte (hchwa-d) weet de (bedrijfs)arts vaak niet eens wat dit ziektebeeld inhoudt. Hoe ga je daar mee om? Het advies is om niet af te wachten wat een arts zegt. Stuur gegevens over de ziekte op naar je arts: artikelen, website ed. Check of de ziekte bekend is bij instanties waar je mee te maken krijgt. Neem arts bij de hand.

Als je ziek wordt moet probleemanalyse worden gemaakt binnen 4 weken(poortwachter) . Er wordt gekeken naar wat kan je nog wel kunt in plaats van wat je niet kunt.

Na 6 weken, moet er een plan van aanpak worden gemaakt. Hoe moet re-integratie verder verlopen. Er moet worden gekeken naar wat er moet gebeuren. Werkgevers moeten hieraan werken samen met werknemer. Plan moet reëel zijn. Werknemer wordt hier nu nog te weinig in gehoord. Werken is wel belangrijk, ook voor je sociale netwerk, maar geef wel duidelijk aan wat je kan. Vertel zoveel mogelijk bij ARBO dienst en bedrijfsarts. Vertel ze zoveel mogelijk over je situatie. Neem ook mensen mee naar de arts, soms gebeurt er zoveel in korte tijd dat het handig is om ook andere mensen mee te nemen naar het gesprek. Je hoeft het niet alleen te doen. Twee horen meer dan een. Ga niet zomaar uit van de deskundigheid van de arts. Ga voordat je een afspraak hebt met de arts na of hij bekend is met de ziekte. Als dit niet zo is, kan je vragen om een andere arts of informatie opsturen.

Je kan in bezwaar gaan tegen een beslissing en daarna in beroep. Als je je niet gehoord voelt bijvoorbeeld. Een vakbond kan ook bijstaan of een rechtsbijstandverzekering. Ook Welder heeft veel informatie. Bijvoorbeeld: "reisgids " (tegen betaling); Van ziek worden naar uitkering. Wat moet je doen. Op de site van Welder staat veel informatie. Er zijn verschillende folders te bestellen via de website van Welder.

Second opinion vragen van het UWV wanneer bedrijfsarts en specialist verschillende dingen zeggen. Het UWV heeft artsen in dienst die onafhankelijk zijn.

Correctie en inzage recht: alle gegevens van arbeidsdeskundige moet je zelf in kunnen zien. Het UWV heeft een website, hier staat alles op over het maken van bezwaar.



Vragen na vandaag?

Welder advies:

- Zie website www.weldergroep.nl
- Bestel brochures (via website)
- VraagWelder 0900- 4 800 300 (30 ct. pm)
- Via internet www.vraagwelder.nl

