

Verzekeren en erfelijkheid

Erfelijkheid en verzekeren, hoe zit dat nu?
Wat mag, wat moet, wat kan?



Stel, jij of iemand in je familie heeft een erfelijke ziekte en je wil een verzekering afsluiten. Moet je jouw (aanleg voor een) erfelijke ziekte dan melden aan de verzekeraar? En wat mag een verzekeraar aan je vragen?

Verzekeraars mogen niet zomaar alles vragen en moeten zich houden aan strenge regels. Jij hebt bepaalde rechten, maar ook plichten.

Voor wie is deze brochure en waar gaat het over?

Deze brochure is voor mensen waarbij er een bewezen erfelijke ziekte in de familie zit, maar die zelf (nog) geen klachten hebben en meer willen weten over verzekeren en erfelijkheid.

In deze brochure lees je wat je wél en niet hoeft te melden en hoe je je goed voorbereidt als je een verzekering wil aanvragen.

Verzekering afsluiten na een DNA-test – vaak wel mogelijk

Heb je zelf geen klachten of symptomen en denk je na over een test? Weet dat je ook na een test vaak goed een verzekering kan afsluiten.



Verschillende verzekeringen

Als je te maken hebt met een erfelijke ziekte (in je familie) en je wil meer weten over het aanvragen van een **arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV)** en/of een **levensverzekering**, dan helpt deze brochure je op weg. Omdat er soms ook verwarring is over zorgverzekeringen vind je daar ook een korte uitleg over.

Uitleg over verzekeringen



Er zijn veel verschillende soorten verzekeringen

Omdat er zoveel verschillende soorten verzekeringen zijn, is het verstandig om eerst goed te bedenken wat je precies met een verzekering wil en hoeveel geld je kunt missen. Vervolgens kun je op zoek gaan naar een verzekering die goed bij jouw situatie past.



Basispakket zorgverzekering en aanvullende zorgverzekering

Een zorgverzekering is een verplichte verzekering voor iedereen die in Nederland woont of werkt. Het basispakket dekt de kosten voor noodzakelijke medische zorg. De overheid bepaalt wat er in het basispakket zit. Zorgverzekeraars zijn verplicht iedereen aan te nemen. Of je een erfelijk risico hebt of niet.

Naast het basispakket kun je vrijwillig een aanvullende zorgverzekering afsluiten voor dekking van zorg die niet in het basispakket zit. Voor een aanvullende zorgverzekering heeft een erfelijk risico / aanleg soms wel gevolgen. Je verzekeraar kan een aanbod doen, soms met voorwaarden. Maar de verzekeraar is niet verplicht je een aanvullende zorgverzekering aan te bieden.



Arbeitsongeschiktheidsverzekering (AOV)

Een AOV is een verzekering die zelfstandigen een inkomen garandeert als je door ziekte of een ongeval tijdelijk of langdurig niet kunt werken. De duur van de uitkering en de hoogte van het bedrag spreek je van tevoren af met de verzekeraar.



Overlijdensrisicoverzekering (ORV)

Een ORV is een levensverzekering die een eenmalig, vooraf afgesproken bedrag uitkeert aan je nabestaanden als je overlijdt binnen de afgesproken looptijd. Je kiest zelf hoe lang de verzekering loopt (bijvoorbeeld tot de hypotheek op je huis is afgelost). Een ORV is niet wettelijk verplicht, maar sommige hypotheekverstrekkers stellen een ORV als voorwaarde. Er zijn meerdere soorten levensverzekeringen.

In deze brochure krijg je antwoord op de volgende vragen:

- Wat mag een verzekeraar vragen?
- Wanneer moet je een gezondheidsverklaring invullen?
- Wat moet je altijd melden aan de verzekeraar?
- Wat hoeft je onder de vragengrens niet te melden aan de verzekeraar?
- Wat moet je boven de vragengrens wel melden aan de verzekeraar?
- Wat is een medische keuring?
- Wat mag een verzekeraar niet vragen?

Verder krijg je informatie over:

- Vragengrenzen
- Medisch advies & verzekeren
- Het recht om het medisch advies als eerste in te zien

TIP

Een financieel adviseur of verzekeraar kan je helpen met het vinden van verzekeringen die bij jou passen. Op de laatste pagina staan nog meer tips.

Wat mag een verzekeraar vragen?

Verzekeraars moeten zich aan wettelijke regels houden. Deze regels staan in de Wet op de medische keuringen en in het Protocol Verzekeringskeuringen van het Verbond van Verzekeraars. Verzekeraars willen als je een AOV of ORV aanvraagt weten of je een grotere kans dan gemiddeld hebt om arbeidsongeschikt te worden of om vroeg te overlijden. Een verzekeraar kan soms vragen hebben over een erfelijke aanleg. Maar een verzekeraar mag niet zomaar alles vragen over erfelijke ziektes of onderzoeken daarnaar.

Wanneer moet je een gezondheidsverklaring invullen?

Je moet altijd een gezondheidsverklaring invullen als je een levensverzekering of een AOV aanvraagt. Dit is een lijst met vragen over je gezondheid. Je krijgt daarin vragen over klachten, ziekten en aandoeningen, artsbezoek en behandelingen. Bij verzekeringen boven de vragengrens mag de verzekeraar vragen naar erfelijke ziektes of aandoeningen bij jou of in je familie. Over de uitslagen van erfelijkheidsonderzoek of preventieve behandelingen.



Wat is een vragengrens?

Een vragengrens is een bedrag dat het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) vaststelt. Als je een verzekering wil met een verzekerd bedrag *boven* dit bedrag, mag de verzekeraar *wél* vragen naar erfelijke ziektes of aandoeningen bij jou of in je familie. Over de uitgaven van erfelijkheidsonderzoek en over preventieve behandelingen. Wil je een verzekering *onder* dit bedrag? Dan mag de verzekeraar daar *niet* naar vragen.

Hoe vaak verandert een vragengrens?

De vragengrenzen staan in artikel 5 van de Wet op de medische keuringen (Wmk). De minister van VWS past de vragengrenzen standaard elke 3 jaar aan.

Hoe gaan verzekeraars om met een vragengrens?

Verzekeraars hebben met elkaar afgesproken om nooit vragen te stellen over de uitkomsten van erfelijkheidsonderzoek bij bedragen van verzekeringen onder de vragengrenzen. En er zijn verschillende verzekeraars die hierover ook geen vragen stellen boven de vragengrenzen. Sommige verzekeraars stellen boven de vragengrenzen *wél* extra vragen.

Je vindt de actuele vragengrenzen op:



www.vanatotzekerheid.nl/begrippen/medische-keuring/



www.erfelijkheid.nl/ziektes-en-dan/verzekeringen-en-erfelijke-ziektes

De vragengrenzen gaan over de bedragen waarvoor jij je wenst te verzekeren. Het gaat niet over de hoogte van je hypotheek.

Wat moet je altijd melden aan de verzekeraar?

Je bent verplicht de gezondheidsverklaring naar waarheid in te vullen. En er zijn bepaalde zaken die je altijd moet melden. Het maakt daarbij niet uit voor welk bedrag je een verzekering aanvraagt.

Dit zijn de zaken die je altijd moet melden:

- Verschijnselen of klachten van een (erfelijke) ziekte.
- Medicijnen die je gebruikt, of bezoeken aan artsen of hulpverleners, voor de verschijnselen/klachten van een (erfelijke) ziekte die je hebt.
- Afwijkingen die zijn gevonden tijdens preventieve controles.

Krijg je verschijnselen of klachten van de (erfelijke) ziekte terwijl je de verzekering aan het afsluiten bent? Dan moet je deze verschijnselen/klachten meteen aan de verzekeraar doorgeven.

Lees de toelichting bij de gezondheidsverklaring altijd goed door.

Wat hoef je onder de vragengrens niet te melden aan de verzekeraar?

Onder de vragengrens hoef je de verzekeraar niet te vertellen over erfelijke ziektes in je familie, uitslagen van erfelijkheidsonderzoek bij jouzelf en eventuele preventieve behandelingen. Dit is in de wet geregeld voor onbehandelbare erfelijke ziektes. Maar verzekeraars hebben afgesproken over geen enkele erfelijke ziekte iets te vragen. Dit doen verzekeraars om te voorkomen dat mensen geen erfelijkheidsonderzoek meer laten doen. In een gezondheidsverklaring wordt gevraagd naar doktersbezoeken. Kwam je bij een dokter met vragen over erfelijkheid of over preventieve behandelingen? Dan mag je deze vragen dus met “nee” beantwoorden.

In het kort

- Heb je erfelijke aanleg voor een ziekte? Dan hoef je dit **onder de vragengrens** niet te melden. Ook preventieve controles hoef je niet te melden.
- Heb je een ziekte (gehad) door erfelijke aanleg? Dan moet je wél melden als je daarvoor behandeld bent of wordt behandeld, en je moet ook melden dat je een erfelijke aanleg hebt.

Wat moet je boven de vragengrens wel melden aan de verzekeraar?

Wil je een verzekering **boven het bedrag van de vragengrens**? Of is de optelsom van alle levensverzekeringen die je nu wil afsluiten en die je in de afgelopen drie jaar hebt afgesloten hoger dan de vragengrens? Dan mogen verzekeraars wel vragen naar erfelijke ziektes in je familie, naar uitkomsten van erfelijkheidsonderzoek en naar eventuele preventieve behandelingen.

Niet alle verzekeraars doen dit ook. Sommige verzekeraars vragen je alleen een gezondheidsverklaring zonder deze erfelijkheidsvragen in te vullen, ook als je een verzekering boven de vragengrens wil. Andere verzekeraars stellen boven de vragengrens wél extra vragen over erfelijkheid. En de verzekeraar kan je vragen voor een medische keuring door een onafhankelijke arts.

Medisch advies & verzekeren

Naar aanleiding van je gezondheidsverklaring kan de medisch adviseur je extra informatie vragen over je gezondheid. En je kan gevraagd worden voor een medische keuring. Die medische keuring wordt betaald door de verzekeraar. De medisch adviseur van de verzekeraar beoordeelt jouw aanvraag voor een verzekering en geeft daarna advies aan de verzekeraar.

De verzekeraar beslist of je een verzekering aangeboden krijgt. De volgende opties zijn mogelijk:

- Je kan een verzekering afsluiten zonder voorwaarden of een hogere premie.
- Je kan een verzekering afsluiten tegen een hogere premie en/of met voorwaarden.
- Je kan geen verzekering afsluiten.

Heeft een verzekeraar je aanvraag geweigerd om medische redenen? Dan heeft dit geen gevolgen voor een volgende aanvraag bij een andere verzekeraar. Een verzekeraar mag niet vragen of je op basis van medische gronden bent geweigerd bij een andere verzekeraar. Een verzekeraar mag wel vragen of een andere verzekeraar je heeft geweigerd om andere redenen, zoals niet op tijd betalen (wanbetaling) of bedrog (fraude).

Het recht om het medisch advies als eerste in te zien

Je hebt het recht om als eerste het advies van de medisch adviseur in te zien, voordat dat het advies eventueel naar de verzekeraar gaat. Op ieder moment in het proces van aanvragen kan je aangeven dat je dat wil. Bijvoorbeeld op het aanvraagformulier of door een mail aan de verzekeraar te sturen. Je kan bijvoorbeeld aangeven dat jij eerst het advies van de medisch adviseur wil krijgen, als je door dat advies bij die verzekeraar geen verzekering kunt afsluiten, of alleen met bepaalde voorwaarden. Dan stopt de aanvraag en mag de medisch adviseur het advies niet aan de verzekeraar doorgeven. De medisch adviseur verwijdert je gegevens.

Nadeel hiervan is dat je aanvraag langer kan duren, omdat de aanvraag niet automatisch kan. Bovendien wordt de verzekering dan niet afgesloten en gaan eventuele tijdelijke dekkingen niet door.

Je kunt het bij een andere verzekeraar opnieuw proberen.



Wat is een medische keuring?

Een medisch adviseur kan je vragen om een medische keuring te laten doen als je een verzekering boven de vragengrens wil. Of naar aanleiding van je antwoorden in de gezondheidsverklaring.

Een onafhankelijke arts doet die medische keuring. Vooraf moet de verzekeraar vertellen welke arts de keuring gaat doen en wat deze precies gaat doen.

Welke extra vragen de arts stelt, en waar je op gekeurd wordt, hangt af van je antwoorden in de gezondheidsverklaring. Bij een hoog verzekerd bedrag kan die keuring uitgebreider zijn. Informatie daarover vind je in brochures '*U moet worden gekeurd! Wat nu?*'.



Brochure naar aanleiding van een verzekerd bedrag
boven de vragengrens.



Brochure over keuring naar aanleiding van de
gezondheidsverklaring

De medisch adviseur van de verzekeraar verzamelt alle medische informatie en geeft een advies aan de verzekeraar. De verzekeraar bepaalt op basis van dit advies of je hier een verzekering aangeboden krijgt. En of er extra voorwaarden zijn.



Wat mag een verzekeraar niet vragen?

Een verzekeraar mag niet zomaar alles vragen. Wat wel en niet mag, staat in de Wet op de medische keuringen en het Protocol Verzekeringskeuringen.

Een verzekeraar mag je niet vragen:

- erfelijkheidsonderzoek te laten doen.
- of een andere verzekeraar je aanvraag ooit heeft geweigerd om medische redenen.
- zonder jouw schriftelijke toestemming medische gegevens van jouw dokter(s) te geven.

TIPS

- **Begin op tijd met je aanvraag**

De voorwaarden om een ORV of AOV af te sluiten, verschillen per verzekeraar. Zeker als het gaat om verzekeringen met hoge bedragen. Neem de tijd om de voorwaarden van de verschillende verzekeraars te vergelijken. Zo vind je de voor jou beste verzekering. Je kunt dit ook laten doen door een financieel adviseur.

- **Kies een financieel adviseur met ervaring met erfelijkheid**

Kies je ervoor om gebruik te maken van een financieel adviseur? Kies dan iemand die ervaring heeft met verzekeringen voor iemand met een erfelijke ziekte of aanleg. Niet alle adviseurs weten hier evenveel van.

- **Geef je dokter toestemming om informatie te geven aan de medisch adviseur van de verzekeraar**

Geef die toestemming alleen voor de informatie die nodig is voor het afsluiten van de verzekering. Bijvoorbeeld over de diagnose dat je ziekte erfelijk is en de (preventieve) behandeling of controles. Je hoeft niet je hele medische dossier met de verzekeraar te delen. De medisch adviseur zal ook niet vragen om je hele dossier.



- **Geef aan hoe je werkt aan je gezondheid**

Wil je een verzekering boven de vragengrens? En vraagt de verzekeraar naar je erfelijke aanleg? En heb je ook behandelingen of controles om gezondheidsproblemen van je erfelijke ziekte te voorkomen of te verminderen? Meldt dat in je gezondheidsverklaring. Je werkt actief aan je gezondheid en veel medisch adviseurs laten dat meewegen in hun advies. Zorg samen met je dokter dat je behandelingen en de doelen en effecten ervan duidelijk in je medische dossier staan. Zo kan de dokter snel antwoord geven op de vragen van de medisch adviseur.

Meer informatie

- www.erfelijkheid.nl (Erfocentrum)
- www.vanatotzekerheid.nl (Verbond van Verzekeraars)
- www.verzekeraars.nl/publicaties/longreads/gezondheidsverklaring (Verbond van Verzekeraars)

Heb je nog vragen na het lezen van deze folder? Stel ze aan de Erfolijn via erfolijn@erfocentrum.nl.



juli 2026

Beeld: Shutterstock

DISCLAIMER: Bij onduidelijkheid geldt de informatie zoals die op de website www.vanatotzekerheid.nl van het Verbond van Verzekeraars staat. Die site is leidend. Aan de in deze brochure aangeboden informatie kunnen geen rechten worden ontleend. Het Erfocentrum is niet aansprakelijk voor schade als gevolg van gebruik van de informatie.