

Informatiebrochure

Ken uw rechten

U wilt een verzekering afsluiten bij OOM Verzekeringen.
Dat betekent dat u met ons een overeenkomst aangaat.
In deze brochure leest u wat uw rechten en plichten zijn.



Verzekeringen

Inhoudsopgave

1. Mededelingsplicht	3
1.1 Wat houdt de mededelingsplicht in?	
1.2 Voor wie geldt de mededelingsplicht?	3
1.3 Wat als uw situatie verandert voordat uw verzekering ingaat?	3
1.4 Wat als u de mededelingsplicht niet nakomt?	3
2. Privacy	4
2.1 Wat regelt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) over uw persoonsgegevens?	4
2.2 Met wie delen wij uw gegevens voor de uitvoering van uw verzekering?	4
3. Medische informatie	5
3.1 Welke medische gegevens verwerken wij?	5
3.2 Wie kan medische informatie inzien?	5
3.3 Wat is de rol van de medisch adviseur?	5
3.4 Wat als u het medisch advies eerst wilt inzien?	5
3.5 Wat als u niet wilt dat de medisch adviseur een medisch advies geeft aan onze acceptant?	6
3.6 Wat als u het niet eens bent met het medisch advies?	6
4. Fraude	7
4.1 Wat bedoelen we met fraude?	7
4.2 Wat als wij fraude constateren?	7
4.3 Wie informeren wij over fraude?	7
4.4 Hoe lang worden fraudegegevens bewaard?	8
5. Klachten	9
5.1 Wat is een klacht?	9
5.2 Wat als u een klacht heeft?	9
5.3 Niet tevreden over de afhandeling van uw klacht?	9
Tot slot	11

1. Mededelingsplicht

1.1 Wat houdt de mededelingsplicht in?

Als u een verzekering wilt afsluiten, moet u de verzekeraar alle informatie geven die van belang kan zijn voor het beoordelen van uw aanvraag. Dit heet de *mededelingsplicht*.

Wilt u bijvoorbeeld een ziektekostenverzekering afsluiten? Dan stellen wij een aantal vragen over uw gezondheid. Dit wordt een *gezondheidsverklaring* genoemd. De gezondheidsverklaring valt onder de mededelingsplicht. U bent verplicht om alle vragen juist en volledig te beantwoorden. U moet op de gezondheidsverklaring ook alle overige feiten en omstandigheden vermelden die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van uw aanvraag. Meer over de gezondheidsverklaring leest u in hoofdstuk 3 Medische informatie.

1.2 Voor wie geldt de mededelingsplicht?

De mededelingsplicht geldt voor elke persoon waarvoor de verzekering wordt aangevraagd. Wilt u bijvoorbeeld een ziektekostenverzekering afsluiten voor u en uw partner? Dan vult u beiden een gezondheidsverklaring in.

Zakelijke klanten moeten ook feiten en omstandigheden vermelden die bekend zijn bij andere belanghebbenden bij de verzekering, bijvoorbeeld een vennoot.

1.3 Wat als uw situatie verandert voordat uw verzekering ingaat?

Heeft u bij ons een verzekering aangevraagd en hebben wij nog niet laten weten of wij u willen verzekeren? En verandert er in de tussentijd iets dat van invloed kan zijn op de beoordeling van uw aanvraag? Dan moet u ons dat schriftelijk laten weten. Dat geldt ook als u (of een andere verzekerde of belanghebbende) feiten of omstandigheden te weten komt, waarvan u nog niet op de hoogte was toen u de aanvraag deed.

1.4 Wat als u de mededelingsplicht niet nakomt?

Als wij vaststellen dat u onjuiste of onvolledige informatie aan ons heeft verstrekt, dan kan het zijn dat wij:

- uw schade niet (volledig) vergoeden;
- uw verzekering voortzetten onder gewijzigde voorwaarden. Een bepaalde schade valt dan bijvoorbeeld niet onder dekking;
- uw verzekering opzeggen. Dit mogen wij doen als:
 - u opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft verstrekt met het doel ons te misleiden. In dat geval betalen wij geen premie terug.
 - u onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven en wij u niet hadden verzekerd als u ons wel de juiste informatie had verstrekt. Premie die u al heeft betaald voor de periode na beëindiging van de verzekering betalen wij terug.
- uw gegevens vermelden op de waarschuwingslijsten van de verzekeraars in Nederland. U leest hierover meer u in paragraaf 4.2 Wat als wij fraude constateren?.

2. Privacy

2.1 Wat regelt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) over uw persoonsgegevens?

Voor uw verzekering hebben wij uw persoonsgegevens nodig. Wij gebruiken de gegevens voor verschillende doeleinden. U leest hierover meer in de privacyverklaring op onze [website](#).

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer, waaronder persoonsgegevens, is een grondrecht. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) regelt wat er allemaal wel en niet mag met uw persoonsgegevens. Hieronder leest u daar meer over.

- U mag ons altijd een overzicht vragen van de persoonsgegevens die wij van u hebben.
- U mag ons vragen om uw persoonsgegevens te wijzigen of aan te vullen omdat ze onjuist of niet compleet zijn.
- U mag ons vragen om uw gegevens te verwijderen. Dat kan alleen als wij die gegevens niet meer nodig hebben voor uw verzekering en als het wettelijk is toegestaan.
- U mag bezwaar maken tegen het gebruik van uw gegevens voor direct marketing doeleinden. U mag ook bezwaar maken tegen het gebruik van uw gegevens vanwege bijzondere persoonlijke omstandigheden. Wilt u in uw bezwaar toelichten om welke gegevens het gaat en wat de reden is van uw bezwaar?
- Heeft u eerder toestemming gegeven dat wij uw gegevens mogen gebruiken? Dan heeft u altijd het recht om die toestemming weer in te trekken.
- U kunt ons vragen om uw gegevens rechtstreeks over te dragen aan een andere organisatie.

2.2 Met wie delen wij uw gegevens voor de uitvoering van uw verzekering?

Wij werken voor de afwikkeling van schades samen met Unigarant en ARAG. De declaraties van de aansprakelijkheid particulieren, reis-, annulerings-, ongevallen- en inboedelverzekering worden behandeld door Unigarant. De declaraties en schademeldingen van de rechtsbijstandverzekering worden behandeld door ARAG. Het is voor de schadeafwikkeling noodzakelijk dat wij uw gegevens met deze partijen delen.

De adresgegevens zijn:

- Unigarant N.V.
Postbus 50000, 7900 RP Hoogeveen
- ARAG Rechtsbijstand
Postbus 230, 3830 AE Leusden

Heeft u vragen over hoe wij uw persoonsgegevens gebruiken? Of wilt u gebruik maken van uw rechten? Stuur ons dan een e-mail of brief en stuur een kopie van paspoort of ID-kaart mee. Wilt u op de kopie het burgerservicenummer (BSN) onleesbaar en de pasfoto onherkenbaar maken?

Wij reageren binnen een maand na ontvangst van uw e-mail of brief.

Stuur uw e-mail naar: fg@oomverzekeringen.nl.
Stuur uw brief naar: OOM Verzekeringen
t.a.v. Functionaris Gegevensbescherming
Postbus 3036
2280 GA Rijswijk

3. Medische informatie

3.1 Welke medische gegevens verwerken wij?

Als u bij ons een ziektekostenverzekering wilt afsluiten, stellen wij u in de meeste gevallen een aantal vragen over uw gezondheid. Dit heet de *gezondheidsverklaring*. U bent verplicht deze juist en volledig in te vullen. U leest hierover meer in hoofdstuk 1 Mededelingsplicht. U verstrekt ook medische informatie als u ziektekosten bij ons declareert.

Uw medische informatie wordt bewaard in uw *medisch dossier*. U stemt u hiermee in, zodra u een ziektekostenverzekering bij ons afsluit.

3.2 Wie kan medische informatie inzien?

Informatie over uw gezondheid is vertrouwelijk. Dat betekent dat uw informatie uitsluitend mag worden ingezien door bevoegde personen en alleen als dat nodig is voor de uitvoering van uw verzekering. Uw medische informatie mag worden ingezien door de *medisch adviseur* (meer hierover in paragraaf 3.3 Wat is de rol van de medisch adviseur?) en medewerkers van het medisch secretariaat van OOM Verzekeringen. Soms mag de informatie ook worden ingezien door een collega medisch adviseur, de medewerker van OOM Verzekeringen die uw declaratie behandelt of een medewerker van de alarmcentrales waarmee wij samenwerken. Wij houden ons daarbij aan de geldende gedragscodes en wet- en regelgeving. U leest hierover meer in de privacyverklaring op onze [website](#).

3.3 Wat is de rol van de medisch adviseur?

De medisch adviseur beoordeelt uw medische gegevens en adviseert ons over de risico's die wij lopen als wij u verzekeren. Op basis van dit advies besluit onze acceptant of u de verzekering kunt afsluiten. Er zijn drie mogelijkheden:

- u kunt de verzekering afsluiten (als uw risico gemiddeld is);
- u kunt de verzekering afsluiten onder aanvullende voorwaarden (als uw risico hoger dan gemiddeld is);
- u kunt de verzekering niet afsluiten (als uw risico té hoog is).

Wij kunnen de medisch adviseur ook betrekken bij de beoordeling van een declaratie. Als u ziektekosten declareert, kan onze medewerker de medisch adviseur om advies vragen. Daarna bepaalt de schadebehandelaar of de kosten onder de dekking van uw verzekering vallen.

Soms kan de medisch adviseur op basis van de gezondheidsverklaring geen goede inschatting maken van de risico's. In dat geval kan de medisch adviseur u om aanvullende informatie vragen. Het is ook mogelijk dat de medisch adviseur aanvullende informatie aan uw arts wil vragen. Dat kan alleen als u daarvoor toestemming geeft.

3.4 Wat als u het medisch advies eerst wilt inzien?

Het is mogelijk dat de medisch adviseur adviseert dat wij u niet moeten accepteren of alleen onder bepaalde voorwaarden. Dan mag u het advies van de medisch adviseur inzien voordat het naar de acceptant van OOM Verzekeringen gaat. Dit heet het *informatierecht*. U kunt bij uw online aanvraag invullen of u hiervan gebruik wilt maken. Of stuur een e-mail naar: medisch@oomverzekeringen.nl.

Houdt u er wel rekening mee dat het verwerken en beoordelen van uw aanvraag langer duurt als u gebruikmaakt van uw informatierecht.

3.5 Wat als u niet wilt dat de medisch adviseur een medisch advies geeft aan onze acceptant?

U kunt bij de medisch adviseur aangeven dat u niet wilt dat het medisch advies wordt doorgegeven aan de acceptant van OOM Verzekeringen. Dit heet het *blokkeringsrecht*. Als u van het blokkeringsrecht gebruik maakt, kunt u geen verzekering bij ons afsluiten.

U kunt ook geen verzekering bij ons afsluiten als u weigert extra aanvullende informatie aan de medisch adviseur te geven of als u geen toestemming geeft om deze informatie op te vragen bij uw arts. Zonder het advies van de medisch adviseur of de aanvullende informatie kunnen wij niet beoordelen welke risico's wij lopen als wij u verzekeren. Daarom kunnen wij u in deze gevallen geen verzekering aanbieden.

3.6 Wat als u het niet eens bent met het medisch advies?

Het is mogelijk dat wij besluiten dat we u niet kunnen verzekeren, of alleen tegen aangepaste voorwaarden. In dat geval kunt u de medisch adviseur om een toelichting op het advies vragen. Als u het niet eens bent met de beoordeling, kunt u de medische adviseur vragen om uw gezondheidsverklaring opnieuw te beoordelen. Dat kan ook als uw gezondheidssituatie in de tussentijd is veranderd.

4. Fraude

4.1 Wat bedoelen we met fraude?

Fraude is het opzettelijk verstrekken van onjuiste en/of onvolledige informatie om een voordeel te krijgen waarop u (of een andere betrokkene bij de verzekering) geen recht heeft, zoals een verzekeringsdekking, schadevergoeding of uitkering.

Voorbeelden van fraude zijn:

- het opzettelijk onjuist of onvolledig antwoorden bij de aanvraag van een verzekering;
- het veranderen van bedragen op nota's;
- het overdrijven of dubbel declareren van schade;
- een afgewezen schade nogmaals opgeven met een andere verklaring;
- uw gegevens beschikbaar stellen aan een ander, zodat deze ermee kan frauderen.

Voordat wij een verzekeringsaanvraag accepteren of schade vergoeden, kunnen wij onderzoeken of er mogelijk sprake is van fraude. Daarbij volgen wij de gedragscodes en wet- en regelgeving die hiervoor gelden. Meer informatie hierover leest u in de privacyverklaring op onze [website](#).

4.2 Wat als wij fraude constateren?

Wij voeren een actief beleid om verzekeringsfraude te signaleren, voorkomen en bestrijden. Want we willen niet dat u en andere klanten de dupe worden van oneerlijk gedrag. We werken daarbij samen met andere verzekeraars, het Verbond van Verzekeraars, Zorgverzekeraars Nederland, politie en justitie en andere partners.

Als we denken dat er iets niet klopt, dan onderzoeken we dit. Stellen wij fraude vast? Dan informeren wij de betrokkene per e-mail of per brief over onze bevindingen en de vervolgstappen, tenzij dat niet in het belang is van opsporing en vervolging. Het kan zijn dat wij:

- de aanvraag weigeren, een extra voorwaarde toevoegen aan een lopende verzekering of de verzekering opzeggen zonder teruggave van al betaalde premie;
- schade niet (volledig) vergoeden of vergoedingen teruggeisen die we al betaald hebben;
- een waarschuwing geven;
- een uitsluitingsclausule opnemen in uw verzekering;
- de fraude registeren op waarschuwingslijsten;
- de onderzoekskosten op u verhalen. Wij kunnen hiervoor stichting [SODA](#) inschakelen;
- aangifte doen.

4.3 Wie informeren wij over fraude?

In het *interne incidentenregister* leggen wij de gegevens vast van (rechts)personen die bij een incident (bijvoorbeeld wanbetaling) of fraude zijn betrokken. Wij nemen ook de uitkomsten van een eventueel onderzoek op in het interne incidentenregister.

Wij kunnen het dossier melden bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV) van het Verbond van Verzekeraars. Het CBV registreert de melding en informeert eventueel andere betrokken verzekeraars bij gelijkenissen tussen incidenten. Deze verzekeraars kunnen vervolgens onderling contact leggen. Verzekeraars kunnen de registratie bij het CBV raadplegen bij sollicitaties en aanstellingen, en bij integriteitstoetsen op zakelijke relaties.

Wij kunnen ook gegevens over fraude of incidenten vastleggen in het [Centraal Informatie Systeem \(CIS\)](#). Stichting CIS beheert gegevens van alle in Nederland werkzame verzekeraars. Alle verzekeraars hebben dus inzage in de gegevens die in het CIS worden vastgelegd. In het CIS kunnen ook gegevens van getuigen, tegenpartijen of andere betrokkenen worden vastgelegd.

Register	Contactinformatie
Incidentenregister OOM Verzekeringen	OOM Verzekeringen T.a.v. afdeling Speciale Zaken Postbus 3036, 2280 GA Rijswijk specialezaken@oomverzekeringen.nl
CBV	Verbond van Verzekeraars T.a.v. Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit Postbus 93450, 2509 AL Den Haag
Centraal Informatie Systeem (CIS)	Stichting CIS Postbus 91627, 2509 EE Den Haag info@stichtingcis.nl

Als een incident of fraude in deze registers staat vermeld, kan de fraudeur voortaan geen verzekering meer afsluiten bij OOM Verzekeringen of alleen elders tegen een zeer hoge premie. Worden uw gegevens opgenomen in (een van) deze registers, dan wordt u daarover schriftelijk geïnformeerd. U heeft het recht deze gegevens in te zien en te verzoeken om verwijdering, aanvulling of correctie.

4.4 Hoe lang worden fraudegegevens bewaard?

Gegevens over incidenten of fraude worden na acht jaar verwijderd uit ons interne incidentenregister en het CIS. Als er in de tussentijd nieuwe incidenten of fraudes plaatsvinden, geldt ook daarvoor weer een termijn van acht jaar.

5. Klachten

5.1 Wat is een klacht?

We willen graag dat u tevreden over ons bent. Toch kan het zijn dat u een klacht heeft. Met een klacht bedoelen we een melding of reactie waaruit blijkt dat niet aan uw verwachtingen is voldaan. Een misverstand dat wij snel kunnen verhelpen, is geen klacht. U leest hierover meer op onze website.

5.2 Wat als u een klacht heeft?

OOM Verzekeringen heeft een Klachtenregeling. Als u niet tevreden over ons bent, meldt u uw klacht eerst bij de afdeling die uw verzekering behandelt. Dat kan schriftelijk en telefonisch. Vermeld in elk geval uw contactgegevens en polisnummer. Wij doen dan ons uiterste best om een passende oplossing te zoeken.

OOM Verzekeringen, Postbus 3036, 2280 GA Rijswijk

Telefoon: +31 (0)70 353 21 00

E-mail: info@oomverzekeringen.nl

Komt u er met de afdeling niet uit? Leg uw klacht dan voor aan de directie van OOM Verzekeringen. Binnen tien dagen ontvangt u een inhoudelijk antwoord of laten wij weten wanneer u antwoord kunt verwachten.

5.3 Niet tevreden over de afhandeling van uw klacht?

Vindt u dat wij uw klacht niet goed hebben behandeld, dan kunt u uw klacht voorleggen aan een onafhankelijke klachtinstantie. Dat kan alleen als u een particuliere klant bent.

Klachtinstantie	Voor klachten over...
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen Postbus 291, 3700 AG Zeist Telefoon: +31 (0)30 698 83 60 www.skgz.nl	voorwaarden, service en procedures van uw ziektekosten- of SOS-verzekering
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening Postbus 93257, 2509 AG Den Haag Telefoon: +31 (0)70 333 89 99 www.kifid.nl	de molestdekking van uw ziektekosten- of SOS-verzekering of over andere verzekeringen bij OOM Verzekeringen
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) Postbus 3017, 3502 GA Utrecht Telefoon: 0900 7707070 of +31 (0)88 770 8 770 www.nza.nl	formulieren van uw ziektekosten- of SOS-verzekering

In een aantal gevallen kunt u uw klacht ook voorleggen aan de rechter in Den Haag.

- U bent een zakelijke klant, óf u bent een particuliere klant en u wilt of kunt geen gebruik maken van bovenstaande klachtinstanties. U moet uw klacht dan wel eerst melden bij OOM Verzekeringen en ons de mogelijkheid geven uw klacht op te lossen.
- U bent het niet eens met een bindend advies van een van bovenstaande klachtinstanties. De rechter kijkt dan niet meer inhoudelijk naar uw klacht, maar beoordeelt of de procedure juist is verlopen.

Meer informatie over de rechter en rechtsbijstand leest u op www.rechtspraak.nl

Tot slot

Heeft u nog vragen? Bel of mail ons gerust. Wij zijn op werkdagen bereikbaar van 8.30 uur tot 17.00 uur en helpen u graag!

De handelsnaam OOM Verzekeringen wordt gebruikt door OOM Holding N.V. (KvK Den Haag 27194193), OOM Global Care N.V. (AFM 12000623, KvK Den Haag 27111654), OOM Schadeverzekering N.V. (AFM 12000624, KvK Den Haag 27155593) en "O.O.M." Onderlinge Molestverzekering-Maatschappij U.A. (KvK Den Haag 27117235). Deze ondernemingen zijn statutair gevestigd in Den Haag en houden gezamenlijk kantoor in Rijswijk.



OOM Verzekeringen

Postbus 3036 · 2280 GA Rijswijk · Nederland

T +31 (0)70 353 21 00 E info@oomverzekeringen.nl

I www.oomverzekeringen.nl