



# Tips 2014



OMBUDSMAN  
VAN DE VERZEKERINGEN

De Ombudsman kon in 52% van de vragen een oplossing aanreiken voor de consument. Wanneer dit niet mogelijk is, geeft ze hem evenwel de nodige informatie. De consument zal dan het standpunt van de verzekeringsonderneming, ook al is dit negatief, beter kunnen begrijpen.

Het zijn veelal deze klachten, die aan de basis liggen van de “Tips 2014”.



## Inhoudstafel

Verzekeringstak	Tip
<b>1 Auto</b>	Geen enkele verzekeringsonderneming wil uw voertuig verzekeren? Richt u tot het Tarifieringsbureau!
<b>2 Auto</b>	Onthoud dat een verandering van voertuig u niet toelaat om uw verzekeringsovereenkomst op te zeggen!
<b>3 Auto</b>	Wijzig het aanrijdingsformulier niet eenzijdig!
<b>4 Auto</b>	Vergeet niet om uw garagist te betalen bij discussie over de aansprakelijkheid!
<b>5 Auto</b>	Vergeet niet dat de BTW in een Omnium slechts wordt terugbetaald onder bepaalde voorwaarden!
<b>6 Brand</b>	Denk eraan dat de Brandverzekering niet stopt als de verzekeringsnemer overlijdt!
<b>7 Brand</b>	Vermijd de sanctie van de evenredigheidsregel door het verzekerd kapitaal te actualiseren!
<b>8 Brand</b>	Wanneer u de kwaliteit van een herstelling in natura in twijfel trekt, vraag een tegenexpertise!
<b>9 Rechtsbijstand</b>	Hou rekening met het feit dat het verhogen van een premie niet noodzakelijk een verhoging van het plafond van tussenkomst inhoudt!
<b>10 Rechtsbijstand</b>	Vergeet niet dat de rechtsplegingsvergoeding aan de Rechtsbijstandverzekeraar toekomt!
<b>11 Gezondheidszorgen</b>	Wees alert! Als de Hospitalisatieverzekering opgezegd is, betaalt de verzekeraar de medische kosten niet meer terug.
<b>12 Gezondheidszorgen</b>	Vraag onmiddellijk bij de geboorte om uw kind aan te sluiten bij uw Hospitalisatieverzekering!
<b>13 Leven</b>	Denk eraan dat winstdeelnames nooit voorafgaandelijk gewaarborgd zijn!
<b>14 Leven</b>	Om alle winstdeelnames te ontvangen, kijk de einddatum van Levensverzekering Tak 21 na!
<b>15 Leven</b>	Vraag de verzekeraar waarom er een bijpremie moet betaald worden!
<b>16 Tussenpersonen</b>	Neem bij een scheiding de termijnen in acht om uw Hospitalisatieverzekering te verlengen!

## Geen enkele verzekeringsonderneming wil uw voertuig verzekeren? Richt u tot het Tariferingsbureau!

Leo meldt bij zijn verzekeraar een nieuw ongeval in fout. In één jaar tijd heeft hij jammer genoeg twee ongevallen veroorzaakt. De verzekeringsonderneming beslist zijn overeenkomst op te zeggen. Leo gaat op zoek naar een andere verzekeraar. De verzekeringsondernemingen, die hij aanspreekt, weigeren hem te verzekeren op basis van zijn schadeattest met de twee ongevallen.

Ongerust contacteert Leo de Ombudsman en betwist daarbij de opzeg.

De Ombudsman gaat na of de verzekeringsonderneming de door de wet bepaalde voorwaarden voor de opzeg gevolgd heeft. Doordat deze voorwaarden nageleefd zijn, legt ze aan Leo uit dat de verzekeringsonderneming als commerciële onderneming vrij is om de risico's te kiezen die ze in haar portefeuille wenst te behouden.

Aangezien het een verplichte verzekering betreft, kan een consument die moeilijkheden ondervindt om zich te verzekeren, mits drie schriftelijke weigeringen van verschillende verzekeraars, contact opnemen met het Tariferingsbureau BA Auto om een BA Autoverzekering af te sluiten<sup>1</sup>.

De Ombudsman nodigt Leo dus uit om zich tot deze instantie te wenden.

1 - Zie Tariferingsbureau Auto, <http://nl.bt-tb.be/auto/>

## Onthoud dat een verandering van voertuig u niet toelaat om uw verzekeringsovereenkomst op te zeggen!

Olivia heeft al meer dan tien jaar een Polo. Ze beslist een nieuwe auto te kopen. Zij informeert bij verschillende verzekeringsondernemingen om het beste tarief te verkrijgen voor de verzekering van haar nieuw voertuig. Aangezien ze voordeligere voorwaarden vindt, zegt ze haar bestaande overeenkomst op. Deze verzekeringsonderneming registreert haar aanvraag tot opzeg met ingang op de eerstkomende vervaldag van het contract. Dit is zes maanden later. Olivia begrijpt niet waarom ze moet wachten, aangezien ze haar Polo aan de garagist heeft verkocht.

Verwonderd klopt ze aan bij de Ombudsman.

De Ombudsman gaat na of de data van de overeenkomst gerespecteerd werden. Op deze basis moet ze aan Olivia bevestigen dat de beslissing van de verzekeraar gegrond is. De verplichte modelovereenkomst BA auto bepaalt immers dat de verzekeringsnemer een getrouwheidsplicht heeft. De wetgeving voorziet wel in een tijdelijke dekking die hoe dan ook verworven is voor het nieuwe voertuig. De verzekeringsnemer beschikt over 16 dagen om de verzekeraar in te lichten over deze wijziging<sup>2</sup>. Hij kan dus niet automatisch van verzekeraar veranderen bij de vervanging van zijn voertuig.

Om een dubbele verzekering te vermijden, raadt de Ombudsman Olivia aan om haar nieuwe verzekeraar te vragen de ingangsdatum van de verplichte BA Autoverzekering uit te stellen.

2 - Art. 33 modelovereenkomst.

## Wijzig het aanrijdingsformulier niet eenzijdig!

Thomas heeft een auto-ongeval. Ter plaatse vult hij het aanrijdingsformulier in met de tegenpartij. Bij zijn thuiskomst stelt hij vast dat de kruisjes in de kolommen zijn omgewisseld, waardoor het lijkt dat hij het ongeval veroorzaakte. Hij belt onmiddellijk naar de tegenpartij. Ze komen overeen dat ieder het aanrijdingsformulier zal corrigeren alvorens het naar de eigen verzekeraar te verzenden.

Op basis van het aanrijdingsformulier van Thomas, past zijn verzekeraar de RDR-overeenkomst toe en vergoedt hem<sup>1</sup>.

Enkele weken later ontvangt Thomas een ingebrekestelling om de ontvangen schadevergoeding en de dossierkosten terug te betalen. Zijn verzekeraar beschuldigt hem van het indienen van een valse verklaring. Verbaasd ondervraagt Thomas de Ombudsman.

**De Ombudsman neemt bij de verzekeraar kennis van het dossier.**

In werkelijkheid ontving de tegenpartij ook een schadevergoeding. Ondanks hun telefonische afspraak wijzigde de tegenpartij het aanrijdingsformulier niet. Bij kennisname van de vergoeding van de tegenpartij, nam de verzekeraar van Thomas contact op met deze tegenpartij. Op basis van de ontvangen stukken, stelde de verzekeraar vast dat de aanrijdingsformulieren niet overeenstemden. De verzekeraar is van mening dat hij misleid werd en dat hij Thomas nooit zou vergoed hebben op basis van het aanvankelijk aanrijdingsformulier.

De Ombudsman moest Thomas uitleggen dat het aanrijdingsformulier een akkoord is van beide partijen en dat één enkele partij dit niet kan wijzigen.

Bij verder aandringen bij de verzekeraar, laat hij aan de Ombudsman weten dat de tegenpartij erkend heeft dat hij de onderlinge afspraak met Thomas niet gerespecteerd had. Op deze basis ging de verzekeraar van Thomas akkoord om het verhaal stop te zetten.

3 Conventie Règlement Direct/Directe Regeling, die een versnelde regeling voorziet voor de materiële schade die voortvloeit uit een auto-ongeval, zie [www.assuralia.be/](http://www.assuralia.be/)

## Vergeet niet om uw garagist te betalen bij discussie over de aansprakelijkheid!

Terwijl Valerie onderweg is naar haar werk, botst ze met haar auto tegen een voorwerp op de autosnelweg.

Aangezien ze een Omniumverzekering heeft, geeft ze het ongeval aan bij haar verzekeraar. Ze brengt haar voertuig naar de garage. De expert komt langs, waarna ze de herstellingen laat uitvoeren. In kader van de Omniumwaarborg vergoedt de verzekeraar rechtstreeks de garagist met aftrek van de vrijstelling. Een maand later vraagt de garage de vrijstelling op bij Valerie. Zij vindt dat ze niet aansprakelijk is voor het ongeval en weigert te betalen. Volgens haar moet de verzekeraar deze som voorschieten en vervolgens terugvorderen bij de aansprakelijke, die gekend is.

Aangezien de verzekeraar dit standpunt niet bijtreedt, wendt Valerie zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman neemt contact op met de verzekeringsonderneming en raadpleegt het dossier. Ze stelt vast dat de tegenpartij haar betrokkenheid in het dossier betwist. Om het bedrag van de vrijstelling terug te krijgen, moet Valerie bewijzen dat de derde aansprakelijk is. De garage staat echter buiten deze procedure en heeft het recht integraal betaald te worden voor de uitgevoerde herstellingen.

De Ombudsman moet dan ook aan Valerie uitleggen dat de verzekeraar de Omniumpolis correct heeft toegepast. Ze moet bijgevolg de vrijstelling, die haar nog steeds ten laste valt, voorschieten. Ze zal hiervoor alleen terugbetaling krijgen als de tegenpartij aansprakelijk wordt gesteld bij de afsluiting van de verhaalprocedure.

## Vergeet niet dat de BTW in een Omnium slechts wordt terugbetaald onder bepaalde voorwaarden!

Op 7 juni wordt Brussel geteisterd door een hevige hagelstorm. De auto van Danny wordt beschadigd. Hij geeft het schadegeval aan bij zijn Omniumverzekeraar. De verzekeringsonderneming stort hem het bedrag van de schade, maar zonder de BTW. Danny vraagt uitleg aan zijn verzekeraar. Deze antwoordt dat de BTW zal worden terugbetaald op basis van de herstellingsfactuur. Danny begrijpt dit niet. Zijn buur, waarvan de autodeur werd aangereden door een derde, ontving immers het totale bedrag van de vergoeding zonder de herstelling te laten uitvoeren.

Ontevreden wendt hij zich tot de Ombudsman.

Een Omniumovereenkomst dekt de materiële schade. De contractspartijen mogen de voorwaarden en de omvang van deze dekking vrij bepalen, wat niet het geval is in een overeenkomst die de burgerlijke aansprakelijkheid dekt. Volgens de verplichte regels van burgerlijke aansprakelijkheid, zoals van toepassing was bij de buur, beschikt het slachtoffer immers vrij over de verschuldigde schadevergoeding, waaronder de BTW valt<sup>4</sup>.

De algemene voorwaarden van de Omniumpolis van Danny bepalen daarentegen dat de BTW enkel wordt terugbetaald op vertoon van de herstellingsfactuur. Op basis hiervan bevestigde de Ombudsman aan Danny dat de beslissing van zijn verzekeraar gegrond was.

4 - Art. 147 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, BS 30 april 2014.



## Denk eraan dat de Brandverzekering niet stopt als de verzekeringnemer overlijdt!

Na het overlijden van haar mama erft Pascale de gezinswoning. Zes maanden later verstuurt de verzekeringsonderneming, die het pand dekt, een uitnodiging om de premie te betalen. Pascale ontvangt deze, maar voelt zich niet aangesproken aangezien zij deze brandpolis niet onderschreven heeft. Wanneer de verzekeringsonderneming opnieuw een aanmaning om de premie te betalen verstuurt, protesteert Pascale en weigert ze te betalen.

Ze contacteert tegelijkertijd de Ombudsman.

De Ombudsman neemt kennis van de stukken van het dossier bij de verzekeringsonderneming en stelt vast dat de overeenkomst op haar naam werd overgezet op vraag van de tussenpersoon. Zoals voorzien door de wetgeving worden de rechten en de plichten van de verzekeringsovereenkomst bij overlijden van de verzekeringnemer overgezet op de nieuwe eigenaar van het pand, behalve bij opzeg van het contract. Deze opzeg moet worden ingediend binnen een termijn van drie maanden en 40 dagen na het overlijden<sup>5</sup>.

De Ombudsman licht Pascale toe dat, aangezien de opzeg niet gevraagd werd, de overeenkomst nog altijd van kracht is. Pascale kan echter aantonen dat het pand intussen verkocht is. Op deze basis is de verzekeraar bereid om de overeenkomst stop te zetten met terugwerkende kracht op datum van de verkoop.

5 - Art. 100 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, BS 30 april 2014.

## Vermijd de sanctie van de evenredigheidsregel door het verzekerd kapitaal te actualiseren!

Een hevige brand verwoest het huis van David. Hij geeft dit schadegeval aan bij zijn verzekeraar, die een expert ter plaatse stuurt om de schade vast te stellen en te becijferen. Tijdens dit bezoek neemt de expert ook nota van de verschillende kamers van het huis.

Enkele weken na de feiten ontvangt David een brief van zijn verzekeraar. Deze deelt hem mee dat hij niet integraal vergoed zal worden, want zijn woning is onderverzekerd. David begrijpt dit niet. Toen hij een verzekering nam, had hij het evaluatierooster ingevuld om het te verzekeren kapitaal te bepalen en zo de toepassing van de evenredigheidsregel, voorzien door de wet, te vermijden<sup>6</sup>.

Aangezien David deze sanctie niet aanvaardt, raadpleegt hij de Ombudsman.

De Ombudsman ondervraagt de verzekeringsonderneming en stelt vast dat David na het afsluiten van de overeenkomst zijn huis uitgebreid heeft met een veranda.

Wanneer het risico wijzigt in de loop van de overeenkomst, bepaalt de wet dat de verzekerde de verzekeraar daarvan moet verwittigen<sup>7</sup>.

De Ombudsman heeft aan David dan ook uitgelegd dat hij de verzekeraar had moeten op de hoogte brengen van de verbouwingen, die hij heeft uitgevoerd na het onderschrijven van de overeenkomst, om de verzekeraar toe te laten het verzekerde kapitaal aan te passen.

6 - Art. 98 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, BS 30 april 2014.

7 - Art. 81 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, BS 30 april 2014.

## Wanneer u de kwaliteit van een herstelling in natura in twijfel trekt, vraag een tegenexpertise!

Nicolas is eigenaar van een Horta huis waarvan de gevel geklas-seerd is als architecturaal erfgoed. Helaas is er een ruit gebroken. Hij vraagt zijn verzekeraar om tussenkomst. Op vraag van de expert maakt hij een herstellingsbestek over, waarbij rekening gehouden wordt met de specifieke kenmerken van het glas dat reeds honderd jaar oud is. Het bestek is in het bijzonder gebaseerd op de artisana- nale vervaardiging van het glas en het bekomen van dezelfde kleur.

De verzekeringsonderneming vindt de kostprijs te hoog en stelt een glazenmaker voor. Nicolas verwerpt dit voorstel, want hij vreest dat deze de stedenbouwkundige voorschriften niet zal naleven om zo de kosten te drukken.

Aangezien de verzekeringsonderneming bij haar standpunt blijft, wendt hij zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman ondervraagt de verzekeringsonderneming en onderzoekt het expertiseverslag. Ze stelt vast dat de glazenma- ker beschikt over twee gelijkaardige ruiten, maar dat deze kleiner zijn. Hij stelt voor om deze te plaatsen en ze met een onzichtbaar verbindingsstuk samen te voegen. De prijs van de ambachtsman, gecontacteerd door Nicolas, is tien keer hoger, maar voorziet in de vervanging door één enkele ruit.

Gezien het grote prijsverschil tussen de bestekken raadt de Ombudsman Nicolas aan een tegenexpertise te vragen om, met inachtneming van de technische elementen, de kostprijs van de meest geschikte herstelling te bepalen.

## Hou rekening met het feit dat het verhogen van een premie niet noodzakelijk een verhoging van het plafond van tussenkomst inhoudt!

Arthur heeft reeds 15 jaar een Rechtsbijstandsovereenkomst, wanneer hij hierop beroep doet voor een geschil met de fiscale administratie. Hij vraagt zijn verzekeraar een advocaat aan te wijzen. Wanneer hij ingelicht wordt over het maximumbedrag voor financiële tussenkomst, stelt Arthur vast dat dit bedrag niet geëvolueerd is sinds hij de overeenkomst ondertekend heeft.

Arthur is verbaasd, want tijdens dezelfde periode is de premie fors gestegen omwille van verschillende tariefverhogingen. Vol onbegrip bezorgt hij zijn dossier aan de Ombudsman.

De Ombudsman neemt contact op met de verzekeringsonderneming en vraagt de algemene en bijzondere voorwaarden op. Ze stelt vast dat hoewel de premies gestegen zijn, de algemene voorwaarden bepalen dat de bedragen voor tussenkomst vast blijven. De verzekeringsovereenkomst is inderdaad een overeenkomst die, jaar na jaar, stilzwijgend wordt verlengd tegen dezelfde dekkingvoorwaarden. De Ombudsman moest Arthur dus bevestigen dat het standpunt van de verzekeringsonderneming correct was.

Op basis van deze informatie besliste Arthur om zijn overeenkomst voor de toekomst te laten aanpassen om ze beter af te stemmen op zijn behoeften.

## Vergeet niet dat de rechtsplegingsvergoeding aan de Rechtsbijstandverzekeraar toekomt!

Na een lang proces krijgt Erik gelijk in een geschil met zijn buur. Het vonnis kent hem een financiële schadevergoeding en een rechtsplegingsvergoeding toe. De advocaat van Erik ontvang deze twee vergoedingen en betaalt aan Erik het bedrag van de schadevergoeding en aan de Rechtsbijstandverzekeraar de rechtsplegingsvergoeding.

Erik dacht dat deze vergoeding hem toekwam en contacteert de Ombudsman.

De rechtsplegingsvergoeding, zoals bepaald door het gerechtelijk wetboek en toegekend door de rechter, is een forfaitaire tussenkomst in de verdedigingskosten voor de partij die de zaak wint<sup>8</sup>. Aangezien de Rechtsbijstandverzekeraar deze kosten ten laste neemt, komt deze vergoeding hem toe.

Op basis van de contractuele voorziene subrogatie bevestigt de Ombudsman aan Erik dat deze vergoeding wel degelijk aan de Rechtsbijstandverzekeraar toekwam.

8 - Art. 1022 Ger. W.

## Wees alert! Als de Hospitalisatieverzekering opgezegd is, betaalt de verzekeraar de medische kosten niet meer terug.

Anne geniet al verscheidene jaren een dekking ambulante zorgen voor bepaalde zware ziekten dankzij haar Hospitalisatieverzekering.

Aangezien Anne aan MS lijdt, betaalt de verzekeringsonderneming haar regelmatig de medische kosten terug die nodig zijn voor haar behandeling. Na drie jaar beslist Anne haar contract te beëindigen. Ze blijft de medische kosten verzenden, want voor haar zijn deze kosten het gevolg van haar ziekte die voor de beëindiging van het contract bij haar is vastgesteld. De verzekeraar weigert echter de kosten terug te betalen. Bijgevolg wendt Anne zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman ondervraagt de verzekeringsonderneming, die haar de bewijzen van de opzeg van de overeenkomst bezorgt. De medische kosten die de verzekeraar weigert terug te betalen, zijn gemaakt na de opzegdatum. De Ombudsman moest Anne uitleggen dat, zelfs al is de reden voor de noodzaak van haar behandeling terug te brengen naar de periode vóór de opzeg van de overeenkomst, alle medische kosten gemaakt na deze datum niet meer ten laste zijn van de verzekeraar.

In tegenstelling tot schadeverzekeringen (zoals een verzekering Burgerlijke Aansprakelijkheid), waarvoor de tussenkomst van de verzekeringsonderneming gebonden is aan de datum van het schadegeval, loopt de plicht tot tussenkomst van de Hospitalisatieverzekeraar af op de einddatum van de overeenkomst. De referentiedatum is dus de datum waarop de gezondheidszorgen toegediend worden en niet de datum van de vaststelling van de ziekte. De meeste Hospitalisatieverzekeringen bevestigen trouwens dit principe in de algemene voorwaarden.

## Vraag onmiddellijk bij de geboorte om uw kind aan te sluiten bij uw Hospitalisatieverzekering!

Sandra bevalt van een schattig meisje, Emma. Jammer genoeg stellen de artsen bij haar geboorte vast dat ze aan een zware ziekte lijdt waarvan de behandeling zeer duur is. Enkele maanden later wordt Emma opgenomen in het ziekenhuis.

Via haar werkgever geniet Sandra van een Hospitalisatieverzekering. Ze bezorgt de medische kosten aan deze verzekeraar en vraagt om de terugbetaling. De verzekeringsonderneming weigert, want Emma is nog niet opgenomen in het verzekeringscontract.

Ongerust door deze beslissing contacteert Sandra de Ombudsman.

Bij de lezing van de algemene voorwaarden van de overeenkomst stelt de Ombudsman vast dat familieleden niet automatisch verzekerd zijn. Dit moet aangevraagd worden. Voor een pasgeborene moet dit gebeuren binnen een termijn van 3 maanden. Na deze termijn is er een wachtermijn van één jaar.

Door de zorgen over de gezondheid van haar baby, heeft Sandra dit uit het oog verloren en bracht ze haar verzekeraar pas op de hoogte toen Emma 4 maanden oud was.

De Ombudsman licht de verzekeraar de oorzaak van de vertraging toe. Hoewel de verzekeraar contractueel geen dekking moet verlenen, heeft hij wel begrip voor de situatie. Gezien de beperkte overschrijding van de termijn, aanvaardt de verzekeraar dan ook om Emma uitzonderlijk te dekken en de medische kosten van de behandeling ten laste te nemen.

## Denk eraan dat winstdeelnames nooit voorafgaandelijk gewaarborgd zijn!

Xavier heeft een spaarpotje. Hij houdt dit kapitaal opzij voor zijn zoon die van plan is zich binnen enkele jaren op de arbeidsmarkt te vestigen als zelfstandige. Hij opteert voor een belegging in een Levensverzekering en onderschrijft een product met een gewaarborgde rentevoet en een winstdeelnameprognose van 2%. Aan het einde van de overeenkomst stelt Xavier vast dat de winstdeelname geen 2% bedraagt. Het ontvangen kapitaal is dus lager dan verwacht.

Xavier vindt dat hij bedrogen is door de ontvangen simulatie en wendt zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman raadpleegt de elementen van het dossier bij de verzekeraar. Zoals gebruikelijk was de rentevoet wel gewaarborgd, maar de winstdeelnames niet. In de rendementsprojectie werd verduidelijkt dat deze winstdeelname schommelde naargelang de economische conjunctuur en jaarlijks wordt toegekend op basis van een beslissing van de raad van bestuur van de verzekeringsonderneming. Het aangekondigd rendement was berekend op basis van een voorspelling van de vorige resultaten en van de gewaarborgde rentevoet.

De Ombudsman legt Xavier uit dat de verzekeringsonderneming in overeenstemming met de wet gehandeld heeft. Winstdeelnames kunnen immers nooit gewaarborgd zijn<sup>9</sup>. Door de gewijzigde economische context van de laatste jaren is de winstdeelname jammer genoeg lager uitgevallen.

9 - Art. 32 K.B. Leven.



## Om alle winstdeelnames te ontvangen, kijk de einddatum van Levensverzekering Tak 21 na!

Jan beslist zijn spaargeld te beleggen in een Tak 21-Levensverzekering. Overtuigd door de rendementssimulatie beslist hij het product, dat zijn verzekeringstussenpersoon hem voorstelt, te onderschrijven. Acht jaar later is Jan bij de eindvervaldag van dit contract verbaasd dat hij geen winstdeelname ontvangt voor het laatste jaar. Hij doet hierover navraag bij de verzekeringsonderneming en zijn verzekeringstussenpersoon. Beiden bevestigen hem dat hij hierop geen recht heeft.

Geconfronteerd met deze dubbele weigering contacteert Jan de Ombudsman.

De Ombudsman neemt kennis van de verschillende elementen van het dossier. Uit de bepalingen van de overeenkomst blijkt dat de winstdeelname slechts wordt toegekend aan de overeenkomsten die nog in voege zijn op 31 december van hetzelfde jaar. De overeenkomst van Jan liep echter af op 15 december 2013. De verzekeringsonderneming is dus contractueel niet gehouden tot betaling van een winstdeelname voor het laatste jaar.

De verzekeringstussenpersoon had echter in de precontractuele simulatie, die hij Jan bezorgde, aangegeven dat hij ook het achtste jaar een winstdeelname zou ontvangen. De Ombudsman verzocht de verzekeringstussenpersoon dus om een dossier in te dienen bij zijn verzekeraar Burgerlijke Beroepsaansprakelijkheid, die nadien Jan vergoed heeft.

## Vraag de verzekeraar waarom er een bijpremie moet betaald worden!

Guy onderschrijft een hypothecaire lening. Hij wil ook een Schuldsaldoverzekering afsluiten om zijn gezin te beschermen.

Hij vult de medische vragenlijst van de verzekeringsonderneming in. Hij ontvangt een voorstel en stelt vast dat de verzekeraar een bijpremie van 800% toepast. Hij is verbaasd en vraagt meer toelichting aan de verzekeraar die hem uitlegt dat zijn bijpremie beïnvloed is door de kankerbehandeling die hij in 2007 onderging. Guy voelt zich in topvorm. Hij is in complete remissie en bezorgt de verzekeraar de medische attesten die dit aantonen.

Ondanks deze documenten blijft de verzekeringsonderneming bij haar standpunt. Guy begrijpt het niet en raadpleegt de Ombudsman<sup>10</sup>.

De Ombudsman ondervraagt de verzekeringsonderneming, die haar wijst op het risico op herval. Daarnaast zou de specifieke behandeling van Guy kunnen leiden tot het ontstaan van een andere zware pathologie. De Ombudsman stelt zich echter vragen over de hoge bijpremie, gezien de recente medische literatuur. Een studie van 2010 toont namelijk aan dat voor het type kanker waarvoor Guy werd behandeld, het risico op herval na een remissie van zes jaar gelijkaardig is aan het risico dat de rest van de bevolking zonder de ziekte loopt. Guy is pas vijftientig jaar en is al zeven jaar in remissie.

Op basis van deze objectieve elementen erkent de verzekeringsonderneming dat voor de tarifiering geen rekening is gehouden met de meest recente medische studies. Ze stelt dan ook voor om de bijpremie te verlagen.

10 - Indien bepaalde voorwaarden zijn voldaan, kan dergelijk dossier voortaan tevens worden voorgelegd aan het Opvolgingsbureau voor de tarifiering schuldsaldoverzekering, [www.opvolgingsbureau.be/](http://www.opvolgingsbureau.be/)

## Neem bij een scheiding de termijnen in acht om uw Hospitalisatieverzekering te verlengen!

Suzanne was het slachtoffer van een zwaar verkeersongeval. Tijdens haar revalidatie scheidt ze. Ze genoot een Hospitalisatieverzekering, afgesloten door haar echtgenoot. Op het moment van de scheiding beslist deze de dekking van Suzanne op te heffen. Omwille van haar gezondheidstoestand moet zij echter verzekerd blijven. Bij ontvangst van het voorstel tot verderzetting van de verzekeraar, vraagt ze haar verzekeringsadviseur om het nodige te doen om de dekking te verlengen. Enkele maanden later vraagt ze de terugbetaling van een aantal kosten. De verzekeraar weigert, want de aanvraag tot verlenging van de dekking is niet binnen de wettelijke termijnen ingediend.

Suzanne komt zonder verzekering te zitten. Ontevreden wendt ze zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman ondervraagt de verzekeringsonderneming en de verzekeringstussenpersoon. Ze stelt op basis van de dossierstukken vast dat de overeenkomst afliep op 5 mei en dat haar verzekeringstussenpersoon de aanvraag tot behoud van overeenkomst heeft meegedeeld aan de verzekeraar op 1 augustus. Hij heeft hierop geen enkele reactie van de verzekeraar gekregen.

Volgens de wet betreffende de verzekeringen beschikte Suzanne over een termijn van 90 dagen te rekenen vanaf de aanvraag tot intrekking, om haar recht op verlenging ten persoonlijke titel uit te oefenen<sup>11</sup>.

Aangezien de verzekeringstussenpersoon de verzekeraar binnen deze termijn had aangesproken, maar geen antwoord werd gegeven, kon de Ombudsman de verzekeraar overtuigen om de dekking te behouden, tot tevredenheid van Suzanne.

11 - Art. 207 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, BS 30 april 2014.



**OMBUDSMAN**  
VAN DE VERZEKERINGEN

de Meeûsquare, 35  
B-1000 Brussel

Tel. +32 (0)2 547 58 71  
Fax +32 (0)2 547 59 75

[info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as)  
[www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)