



LIMBURGSE KLAAGT AAN: SCHULDSALDOPREMIE VAN 3.400 EURO PER MAAND

“Gediscrimineerd omdat ik ooit kanker had”

HASSELT - Zes jaar geleden kreeg ze leukemie. Twee jaar geleden werd ze genezen verklaard. Nu wil ze een huis kopen, de bank heeft de lening goedgekeurd. Maar een betaalbare schuldsaldoverzekering vinden blijkt een probleem. Een Limburgse vrouw van halfweg de dertig moet een premie van maar liefst 3.400 euro per maand betalen voor haar schuldsaldoverzekering. En ze blijkt niet alleen. In 2015 dienden 547 Belgen klacht in bij het Opgvolgingsbureau, omdat ze wegens een verhoogd gezondheidsrisico een extreem hoge premie moesten betalen. Of simpelweg geweigerd werden. In meer dan 80 procent van de gevallen kreeg de verzekeraar gelijk.

Omdat mensen met een verhoogd gezondheidsrisico - van chronisch ziekten tot ex-kankerpatiënten en diabetici - in het verleden problemen hadden om een betaalbare schuldsaldoverzekering te krijgen, voerde minister van Consumentenzaken Kris Peeters (CD&V) op 1 januari 2015 een nieuwe wet in. De wet-Partyka (*zie kader*) moet paal en perk stellen aan de willekeur van verzekeraars. Een schuldsaldoverzekering garandeert de terugbetaling van (een deel van) de woonlening als de betrokkene overlijdt voor het aflopen van de lening. De verzekering is niet verplicht, maar wel vereist als de lener geen ander kapitaal of eigendom in onderpand kan geven.

Slechte cellen

Anderhalf jaar nadat de wet-Partyka in voegen trad, blijkt in de praktijk dat een schuldsaldoverzekering nog steeds onbetaalbaar is voor heel wat zieken. Zelfs als ze intussen genezen zijn. “Zes jaar geleden werd tijdens mijn zwangerschap vastgesteld dat ik leukemie had”, vertelt een Limburgse dertiger, die pas een huis gekocht heeft. “Mijn kindje is een maand te vroeg geboren en ik moest onmiddellijk in isolatie voor mijn behandeling. Na de eerste chemokur waren alle slechte cellen weg. Ik ben nog twee jaar in nabehandeling geweest. Twee jaar geleden ben ik volledig genezen verklaard. Mijn arts zei tegen mijn vriend dat hij eventueel kans had om ziek te worden dan ik.”
Hoewel het zes jaar geleden is, blijft haar verleden haar achtervolgen. “In-tussen ben ik gescheiden en nu ik met

Klachten bij Opgvolgingsbureau schuldsaldo

Pathologie	KLACHTEN TE HOGE MEDISCHE BIJPREMIE		KLACHTEN WEIGERING DOOR VERZEKERAAR	
	Client krijgt gelijk	Verzekeraar krijgt gelijk	Client krijgt gelijk	Verzekeraar krijgt gelijk
Hart en bloedvaten	37	5	30	55
Tumoren, kwaadaardige aandoeningen of kanker	33	2	30	51
Suikerziektes (diabetes)	39	4	35	12
Polypathologie	15	2	12	25
Spijverteringsstelsel of buik	20	3	16	5
Psychische aandoeningen	14	4	10	8
Zenuwstelsel en hersenen	12	3	9	9
Systeemziekten en auto-immunziekten	5	0	5	10
Nieren of urinewegen	3	0	3	10
Stofwisseling, hormonen en klieren	8	1	6	5
Ademhalingsstelsel	1	0	1	6
Bloed of lymfeklieren	2	0	0	3
Infectie of parasitaire ziekte	2	0	0	2
Reumatische aandoeningen	2	1	1	0
Spieren en gewrichten	0	0	0	2
Huid	0	0	0	1
Totaal	193*	25	162 (84%)	204**

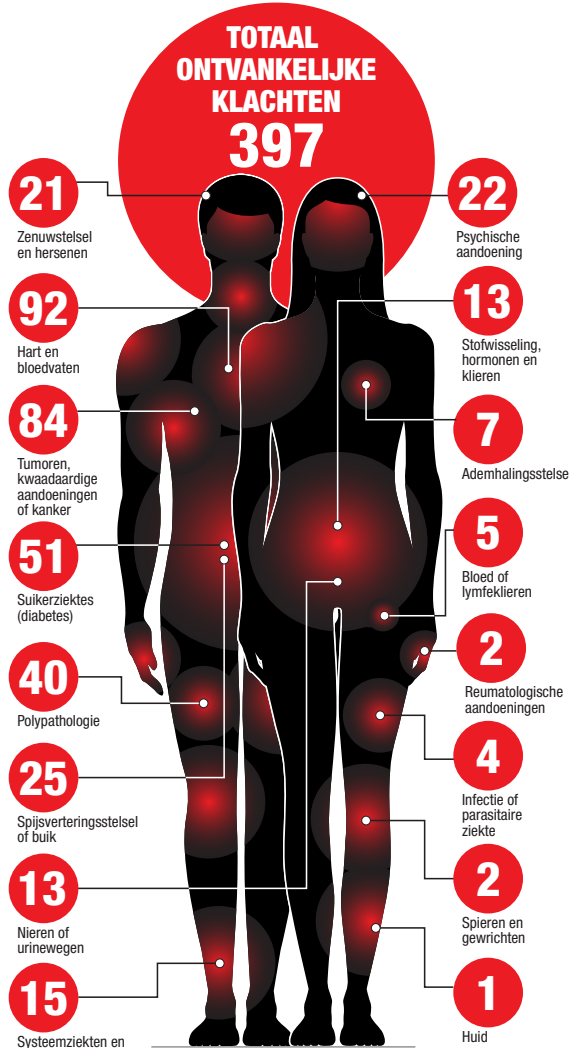
* 3 dossiers nog niet rond, 2 geen consensus

** 5 dossiers nog niet rond

mijn nieuwe vriend en huis wil kopen, zijn we naar de bank gegaan voor een lening”, zegt ze. “Bij die lening hoort ook een schuldsaldoverzekering. Ik moest allerlei onderzoeken ondergaan: een bloedcontrole, een urineonderzoek. Ik heb ook, zoals het hoort, alle verslagen over mijn ziekteverleden erbij gestoken. De arts van de ver-

zekering heeft geoordeeld dat ik 60 procent kans heb om terug kanker te krijgen. En dus is mijn premie gigantisch hoog: ik moet 3.400 euro per maand betalen. Per maand! Dat is toch onmogelijk? Er is een fonds dat kan bijpassen als iemand die ziek is en te hoge premie moet betalen. Maar van dat fonds zou ik amper 200

Door Hanne De Belie



Bron: Jaarverslag 2015 Opgvolgingsbureau voor de tarifiering schuldsaldoverzekering

euro terugkrijgen. Dat komt dus nog altijd neer op 3.200 euro per maand. Eigenlijk is dat hetzelfde als een weigering. Zo'n hoge premie kan toch niemand betalen? Ik heb contact opgenomen met de dienst hematologie in Leuven. Mijn arts gaat een brief opmaken. Het kan toch niet dat iemand die mij niet eens gezien heeft zomaar over mij oordeelt? Mijn hematoloog is wereldtop, maar zijn kunnen wordt zomaar in vraag gesteld door een arts van de verzekering. “Ik word gediscrimineerd omdat ik ooit kanker heb gehad. Die gigantische premie van 3.400 euro per maand zou ik vier jaar lang moeten betalen. Na vier jaar zou mijn premie terugvallen naar de normale 650 euro per jaar,

omdat het dan tien jaar geleden is dat ik ziek werd. Onze bank snapt er zelf niets van, ze staan achter ons. Ze hebben aangeraden om pas binnen vier jaar een schuldsaldo te nemen als de premie lager is.”
“Ik heb klacht ingediend op basis van de wet-Partyka en ik heb ook bij verschillende andere maatschappijen een verzekering aangevraagd. Maar zij vragen natuurlijk ook bijkomende onderzoeken omwille van mijn kanker-verleden. Ik hoop echt dat er een oplossing komt. 3.400 euro per maand kan ik niet betalen. Dan zal ik dus geen schuldsaldoverzekering kunnen afsluiten. Als ik vervolgens zou sterven, krijgt mijn vriend niets.”

Wet Partyka moet schuldsaldo betaalbaar maken

Op 1 januari 2015 trad de wet-Partyka in voege, genoemd naar Vlaams parlementslid Katrien Partyka (CD&V) die een wetsvoorstel indiende. “Een premie van 3.400 euro per maand lijkt me extreem hoog”, zegt Katrien Partyka. “Als dit echt de maandpremie is, komt dit overeen met een weigering. De wet-Partyka is bedoeld om schuldsaldoverzekeringen toegankelijker en betaalbaar te maken voor chronisch zieken of na een zware ziekte of operatie. Dankzij deze wet, die van toepassing is voor de gezinswoning, moeten de verzekeraars nu beter motiveren waarom ze een bijpremie vragen of waarom ze de verzekering weig-



ren. Vroeger was dat niet verplicht.”
Uit de cijfers blijkt dat de verzekeraar in meer dan 83 procent van de gevallen gelijk krijgt van het Opgvolgingsbureau. “Dat betekent dat ook 17 procent van de consumenten een lagere premie kreeg”, zegt Partyka. “De bedoeling was een doorzichtiger en toegankelijker werking van de verzekeringsmarkt te bekomen en dat is gedeeltelijk gelukt. In 2017 zal de eerste evaluatie plaatsvinden. Dan wordt er bekeken welke bijstellingen nodig zijn. De wet creëert echter géén recht op een schuldsaldoverzekering. Dit zou onbetaalbaar zijn en er toe leiden dat niemand nog een verzekering kan bekomen.”

Opgvolgingsbureau voor de tarifiering van schuldsaldo

Het Opgvolgingsbureau voor de tarifiering schuldsaldoverzekering werd opgericht naar aanleiding van de wet-Partyka. Het bureau is paritair samengesteld, met evenveel vertegenwoordigers van de verzekeraars als van de patiënten en consumenten. “Vorig jaar kreeg het Opgvolgingsbureau 547 aanvragen, waarvan ze 397 ontvankelijke dossiers onderzochten”, zegt voorzitter Bruno Bulthé. “De drie vaakst voorkomende aandoeningen voor hoge bijpremies zijn diabetes, hart- en bloedvaten en kankers. Bij weigeringen gaat het vaak ook om polypathologie of een combinatie van meerdere aandoeningen. In ongeveer 80 procent van de onderzochte dossiers kwam het bureau tot de conclusie dat de genomen beslissing medisch en verzekeringsrecht-

nisch verantwoord was.”
“Het Opgvolgingsbureau vraagt aan de betrokken verzekeringsonderneming haar motivering, het medisch dossier en de studies waarop de verzekeraar haar beslissing baseert”, legt Bulthé uit. “Er wordt dan nagegaan of de beslissing voldoende onderbouwd is en of een andere beslissing mogelijk lijkt. Het Opgvolgingsbureau kan echter geen verzekeraar verplichten om een contract aan te bieden.”
In de wet Partyka is voor hoge bijpremies ook een solidariteitsmechanisme voorzien. “Het solidariteitsmechanisme - Compensatiekass Accesso - kan een gedeelte van de medische bijpremie hoger dan 125 procent van de basispremie, ten laste nemen. Er is een maximale tussenkomst van 800 tot 925 procent.”

Beroepsvereniging Assuralia

Volgens Beroepsvereniging van de Verzekeraars Assuralia zijn in 2015 in ons land minstens 269.000 polissen voor een schuldsaldoverzekering afgesloten. De basispremie van zo een verzekering is afhankelijk van het geleende kapitaal en de leeftijd van de cliënt. De gezondheidsstoestand bepaalt de medische bijpremie. “Bij ongeveer 5 procent van de schuldsaldoverzekeringen wordt een bijpremie gevraagd omwille van een verhoogd gezondheidsrisico”, zegt woordvoerder Wauthier Robyns. “Er wordt altijd gekeken

naar het geheel van de gezondheidsstoestand. Bij iemand die kanker heeft gehad, hangt de bijpremie af van hoe lang het geleden is en hoe groot het risico is dat de persoon terug ziek wordt. Er is natuurlijk een verschil tussen enkele maanden of al jaren genezen. Een persoon die bijvoorbeeld tussen twee chemobehandelingen door een verzekering aanvraagt, kan geweigerd worden. Het oordeel van de ene maatschappij, is niet hetzelfde als dat van een andere. Een vergelijking tussen de voorwaarden van verschillende maatschappijen is zeker aan de orde.”

