



caluwaerts
uytterhoeven

Let's get
things clear.

advocaten - avocats - lawyers



Het recht om vergeten te worden in de Wet betreffende de verzekeringen

Dr. Cindy Cornelis
Advocaat Caluwaerts Uytterhoeven
Academisch medewerker Universiteit Antwerpen – Antwerp Health Law and Ethics Chair



Inhoud

- ✍ Historiek
- ✍ Afdeling *Ibis* Wet betreffende de verzekeringen
- ✍ Toepassingsgebied
- ✍ Informatiedocument
- ✍ Toepassingsvoorwaarden voor schuldsaldoverzekeringen en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen
- ✍ Toepassingsvoorwaarden voor reisannulatieverzekeringen
- ✍ Samengevat
- ✍ Bedenkingen

Historiek

- 2010: eerste aanzet naar betere bescherming van personen met verhoogd gezondheidsrisico
- Wet Partyka 21 januari 2010: 138ter-1 tot 138ter-13 Wet Landverzekeringsovereenkomsten
- Maatregelen om de toegang tot de schuldsaldoverzekering te verbeteren

- ✧ Invoering van een "gedragscode" en een gestandaardiseerde medische vragenlijst voor de schuldsaldoverzekering (art. 138ter – 1 WLVO).
- ✧ Versterking van de verplichtingen van de verzekeraar tot transparantie en motivering bij weigering of uitsluiting (art. 138ter - 2 WLVO).
- ✧ Toepassing procedure voor de herbeoordeling van de bijpremie door de herverzekeraar (art. 138ter - 3 & 4 WLVO).
- ✧ Termijn van maximaal 15 dagen tussen de oorspronkelijke verzekeringsaanvraag en de mededeling van de beslissing en een nieuwe termijn van vijftien dagen vanaf het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van de weigering (art. 138ter - 5 WLVO)
- ✧ Oprichting Opvolgingsbureau voor de Tarifiering. (art. 138ter - 6 WLVO).
- ✧ De Commissie voor verzekeringen is belast met evaluatie van de toepassing (art. 138ter - 7 WLVO)
- ✧ Oprichting Compensatiekas voor het verdelen van de last van de bijpremies (art. 138ter - 9 & 12 WLVO).
- ✧ In geval van een bijpremie van meer dan 200% van de basispremie moet de verzekeraar een gestandaardiseerde waarborg geven aan de verzekeringnemer: een maximumbedrag van 200.000 euro wordt dan toegekend aan de kandidaat-verzekerde als hij of zij alleen het hypothecaire krediet aangaat. (art. 138ter - 11 WLVO).

- ✍ Wet betreffende de verzekeringen 2014: artikelen 212 tot 224 W.Verz.
- ✍ Uitvoering artikelen 212 tot 224 W.Verz. via KB van 10 april 2014
- ✍ 2018: evaluatie Commissie voor de Verzekeringen
 - ✍ Commissie voor Verzekeringen, *Evaluatieverslag van de reglementering inzake schuldsaldoverzekeringen*, Brussel, 29 mei 2018, DOC/C2018/1.
 - ✍ Patiënten- en consumentenvertegenwoordigers merken op dat doelstelling onvoldoende bereikt wordt
 - ✍ Vraag om versterking van de regeling o.a. via recht om vergeten te worden

Afdeling *Ibis* Wet betreffende de verzekeringen

- ✓ Wet van 4 april 2019
- ✓ Artikel 61/1 tot 61/15 W.Verz.
- ✓ Genezen kankeraandoeningen of chronische aandoeningen die onder controle zijn: niet langer geconfronteerd met de ziekte bij het sluiten van bepaalde verzekeringen
- ✓ Tegengaan van discriminatie, verbeteren van toegang tot verzekeringen en een eerlijke behandeling van genezen of stabiele verzekeringnemers
- ✓ Stapsgewijze invoering:
 - ✓ Wet van 4 april 2019: invoering concept
 - ✓ Wet van 30 oktober 2022 en wet van 20 januari 2025: wijziging en aanvulling
 - ✓ KB van 26 mei 2019 en KB van 7 juni 2023: uitvoering

Toepassingsgebied

- ✍ Vanaf 1 februari 2020: overeenkomsten die verband houden met de terugbetaling van een beroepskrediet of een hypothecair krediet in verband met de bouw, verbouwing of verwerving van de eigen woning van de verzekeringnemer (Artikel 61/1 W.Verz. *jo.* artikel 224 W.Verz.). Het binnenschip als enige en eigen woning
- ✍ Wet van 30 oktober 2022: arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, al dan niet beroepsgebonden
- ✍ Sinds 1 februari 2022: gedragscode Assuralia
 - ✍ Alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van Assuralia
 - ✍ Nu ook wettelijk verankerd voor alle verzekeraars

- ✍ Wet van 20 januari 2025: reisannulatieverzekering, "*die verzekerde personen geheel of gedeeltelijk vergoedt in geval van annulering van een reis wegens medische, familiale of beroepsredenen*"
- ✍ Inwerkingtreding 1 juni 2026

Informatiedocument

- ✍ Kennis verzekeringnemer/verzekerde van het recht
- ✍ Kennis van de principes om te oordelen of het recht correct wordt nageleefd, of een herbeoordeling van het Opvolgingsbureau nodig is of nagaan of de Compensatiekas werd ingeschakeld
- ✍ Nieuw: gestandaardiseerd informatiedocument (artikel 61/1/1 W.Verz.)

- ✍ Informatieplicht verzekeraar op eigen initiatief, schriftelijk en op duidelijke, uitdrukkelijke en ondubbelzinnige wijze over het recht om vergeten te worden, het Opvolgingsbureau voor de tarifiering en de erkende Compensatiekas
- ✍ Minstens samen en tegelijkertijd met de medische vragenlijst en publicatie op de website
- ✍ Inhoud via KB vast te leggen

Toepassingsvoorwaarden schuldsaldo- en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

- ✍ Sinds 1 februari 2020: schuldsaldoverzekeringen
- ✍ Sinds 2022: arbeidsongeschiktheidsverzekeringen
- ✍ Wetswijzigingen 2022 en 2025: verdere verfijning
- ✍ Oorspronkelijk: geen weigering, bijpremie of uitsluiting aan wie minstens **tien** jaar genezen is = tien jaar na afloop van een geslaagde behandeling en zonder hervat in die tijd (artikel 61/2 W.Verz.)

- ✓ Succesvol beëindigen van een behandeling = "*de datum waarop de actieve behandeling van de kankeraandoening werd beëindigd, en er is geen sprake van herval sinds het einde van de behandeling*"
- ✓ Bv stopzetten radio- of chemotherapie of beëindiging chirurgische ingrepen en geen nood meer aan aanvullende behandelingen (met uitzondering van een eventuele hormoonbehandeling).
- ✓ 2022: inkorting termijn naar **acht** jaar en vervolgens tot **vijf** jaar met ingang vanaf 1 januari 2025 (artikel 61/2 W.Verz.)
- ✓ Wie jonger was dan 21 jaar op het moment van de diagnose: **vijf** jaar

- ✍ Afwijkende termijnen of standaardvoorwaarden in functie van leeftijdscategorieën en/of het type van kankeraandoeningen ikv schuldsaldoverzekeringen (artikel 61/3 W.Verz.)
- ✍ Limitatieve lijst
- ✍ Referentierooster - Bijlage 1 KB 26 mei 2019 en KB 7 juni 2023
- ✍ Na deze termijn mag de kanker niet langer aanleiding geven tot een bijpremie, uitsluiting of weigering
- ✍ Geen andere aandoeningen of risicofactoren die de levensverwachting negatief beïnvloeden
- ✍ KCE kan voorstellen doen om het referentierooster aan te vullen

Bijlage 1 : referentierooster betreffende een aantal types van kankeraandoeningen waarvoor de termijn wordt aangepast (art. 61/3, § 1)			
Type aandoening	Histologische types en referentiestadia-pretherapeutische stadia	Wachttijd vanaf einde actieve behandeling van de kankeraandoening en zonder hervat	Wachttijd vanaf einde actieve behandeling van de kankeraandoening en zonder hervat indien de persoon op het moment dat de kankeraandoening werd gediagnosticeerd jonger was dan 21 jaar
Teelbalkankers	Zuivere seminomen, stadium I	3 jaar	3 jaar
	Zuivere seminomen, stadium II	6 jaar	5 jaar
	Niet-seminomen of gemengde tumoren, Stadium I en II	6 jaar	5 jaar
Borstkankers	Tis N0 M0	0 jaar	0 jaar
	T1-1mi N0 M0	1 jaar	1 jaar
	T0-1 N1 mi M0	1 jaar	1 jaar
	T0 N1 M0	1 jaar	1 jaar
	T1-1mi N1 M0	1 jaar	1 jaar
	T2 N0 M0,	8 jaar	5 jaar
	T2 N1 M0	8 jaar	5 jaar
Huidkanker	T3 N0 M0	8 jaar	5 jaar
	Melanoma in situ zonder micro-infiltratie of niveau Clark I - Volledige excisie - Afwezigheid van dysplastische naevi	1 jaar	1 jaar

- ✍ Referentierooster voor chronische ziektes (artikel 61/4 W.Verz.en Bijlage 2 KB 26 mei 2019)
 - ✍ Bv HIV, hepatitis C of mucoviscidose
- ✍ Na welke termijnen en volgens welke modaliteiten:
 - ✍ de verzekeringsonderneming geen enkele aanvullende premie of uitsluiting mag opleggen, en niet mag weigeren om de overeenkomst af te sluiten vanwege die aandoening;
 - ✍ de verzekeringsonderneming een aanvullende premie mag opleggen vanwege die aandoening en wat die maximale aanvullende premie dan is.
- ✍ Geen andere aandoeningen of risicofactoren die de levensverwachting negatief beïnvloeden
- ✍ KCE kan voorstellen doen om het referentierooster aan te vullen

Bijlage 2: Referentierooster betreffende een aantal types van inzonderheid chronische ziekten waarvoor, aan de voorwaarden hierna gespecificeerd - hetzij geen bijpremies mogen worden aangerekend, noch in een uitsluiting mag worden voorzien of de overeenkomst mag worden geweigerd ten gevolge van deze aandoening - hetzij een geplafonneerde bijpremie kan worden aangerekend ten gevolge van deze aandoening (art. 61/3, § 2)			
Type aandoening	Nauwkeurige definitie	Wachttijd te rekenen vanaf de diagnose	Detail van de acceptatievoorwaarden en maximale bijpremie toepasbaar door de verzekeraar
Infectie door het HIV-virus	- CD4 $\geq$ 350/mm³ over de hele historie ; - CD4 $\geq$ 500/mm³ en niet-detecteerbare virale lading 12 maanden na het opstarten van de behandeling, zonder hervat gedurende 2 jaar ; - geen AIDS-stadium ; - geen huidige co-infectie door het HBV- of het HCV ; - geen eerdere co-infectie door het HCV, zonder fibrotestadium hoger dan F2; - geen coronaire hartziekte en beroerte (CVA); - geen gebruik van illegale substanties; - geen aanwezige kanker op dit ogenblik, noch tijdens de voorbije 10 jaar; - geen actief tabaksgebruik; - behandeling opgestart na januari 2005. Biologisch bilan van minder dan 6 maanden met resultaten binnen de labonormen : - levertesten (transaminasen ALAT, ASAT, GGT); - nierfunctie (GFR); - nuchtere glycemie, lipidenbalans (onderzoek naar een lipiden-afwijking); - negatieve cotinine test in de urine. Virale markers : - HBV-markers : Ag HBs negatief, Negatief viraal DNA; - HCV-markers : Negatief viraal RNA, de voorgaande 48 weken.	2 jaar	- Overlijden: bijpremie begrensd tot 100 % - Duur tussen begin behandeling en einde schuldsaldoverzekeringscontract : begrensd tot 27 jaar.

- ✍ Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE): tweejaarlijkse evaluatie op basis van de laatste stand van de wetenschap
- ✍ Voorstel van aanpassing aan het Opvolgingsbureau voor tarifiering (artikel 61/5 W.Verz. en artikel 61/12 W.Verz.)
- ✍ 2022 evaluatie borstkanker in een vroeg stadium
- ✍ 2024 evaluatie diabetes type 1
- ✍ Vandaag: evaluatie schildklierkanker
- ✍ Gepland: evaluatie melanoom stadium I en HIV
- ✍ Oproepen om nieuwe aandoeningen voor te stellen

- ✍ Volmacht aan de Koning om referentierooster op te stellen voor kankeraandoeningen en chronische ziektes ikv arbeidsongeschiktheidsverzekering
- ✍ Tweejaarlijkse evaluatie KCE
- ✍ Huidige referentieroosters zijn enkel van toepassing op de schuldaldoverzekeringen (Schriftelijke vragen en antwoorden, Kamer 2022-2023, QRVA 55 107, 81-85).
- ✍ Nog geen referentieroosters voor de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

- ⚡ Belangrijke wijziging door de wet van 20 januari 2025!
- ⚡ Tot vandaag: mededelingsplicht overeenkomstig artikel 58 W.Verz.
- ⚡ Spontaan aangifte van elke vroegere pathologie
- ⚡ Echt recht om vergeten te worden?
- ⚡ Ex-kankerpatiënt of chronisch zieke zal nooit op dezelfde manier worden behandeld als een gezond persoon, zolang de meldingsplicht bestaat

- Wet 20 januari 2025: vanaf 1 juni 2026 geen mededelingsplicht meer voor aandoeningen waarvan de behandeling succesvol beëindigd is en dit meer dan **vijf** jaar geleden en voor zover er geen hervat plaatsvond binnen deze termijn (artikel 61/2 W.Verz. en artikel 61/8 W.Verz)
- Artikel 58 W.Verz. blijft geheel gelden, maar voor specifieke gevallen opgeheven
- Klachten of ziekten als gevolg van de kanker(behandeling) wel melden! (DOC 56 0302/002, 5 en 6)
- Arbeidsongeschiktheidsverzekering: verzekeringnemer is niet ziek geworden ten gevolge van de kanker tijdens deze termijn (artikel 61/8 W.Verz.).

- ✍ Verzekeraar toch kennis van de aandoening: mag niet gebruikt worden om de huidige gezondheidstoestand te bepalen wanneer een termijn van **vijf** jaar verstreken is na het succesvol beëindigen van de behandeling en er geen herval was binnen deze termijn (artikel 61/2 W.Verz. en artikel 61/8 W.Verz.)
- ✍ Geen uitsluiting, weigering of extra bijpremies na verstrijken termijn (artikel 61/2 W.Verz. en artikel 61/8 W.Verz.)

- ✍ Arbeidsongeschiktheidsverzekering: blijvende economische en/of fysiologische arbeidsongeschiktheid en/of invaliditeit ten gevolge van de kanker op het ogenblik van de sluiting van de verzekeringsovereenkomst of van de aansluiting bij een beroepsgebonden verzekering, mag uitgesloten worden(Artikel 61/9 W.Verz.).
 - ✍ Bv amputatie ten gevolge van kanker. Zorgt voor BEO. Deze BEO kan uitgesloten worden van dekking.
- ✍ Gemotiveerde toelichting uitsluiting
- ✍ Beroepsprocedure als verzekerde niet eens is met de uitsluiting (Artikel 61/9 W.Verz.).
- ✍ Geschillen: opvolgingsbureau voor tarifiering

Toepassingsvoorwaarden voor reisannulatieverzekering

- ✍ Wet 20 januari 2025: uitbreiding tot de reisannulatieverzekering (Artikel 61/14 W.Verz.)
- ✍ Inwerkingtreding 1 juni 2026
- ✍ Stabiele aandoening op het moment van de reservering van de reis wordt als vergeten beschouwd
- ✍ Aandoening kan bij een eventuele annulering niet als grondslag gebruikt worden om dekking te weigeren

- ✍ Toepassing verschillend van schuldsaldo- en arbeidsongeschiktheidsverzekering
 - ✍ Zelden gebruik van medische vragenlijst
 - ✍ Zelden hogere premie of weigering
 - ✍ Problemen achteraf, bij annulering en weigering van dekking voor stabiele aandoening
- ✍ Alle mogelijke stabiele aandoeningen, bijvoorbeeld diabetes type 1 of levercirrose

- ✍ Stabiele aandoening: *"aandoening waarvoor er gedurende één maand voorafgaand aan de reservering van de reis geen nieuwe medische behandeling of medicatie vereist is en waarbij er volgens de behandelende arts geen medische tegenindicatie bestaat om de reis te maken"*.
- ✍ Bevoegdheid Koning KB: administratieve modaliteiten en procedures voor het verifiëren van een stabiele aandoening
- ✍ Geen mededelingsplicht meer vanaf 1 juni 2026
- ✍ Toch kennis: verboden te gebruiken om de gezondheidstoestand te bepalen
- ✍ Geschillen: opvolgingsbureau voor tarifiering (Artikel 61/14 W.Verz.)

Samengevat

- ✍ Personen die al gedurende een aantal jaren genezen zijn verklaard van kanker of die hun chronische ziekte onder controle hebben, hebben het recht dat deze medische informatie vergeten wordt bij de beoordeling van hun huidige gezondheidstoestand wanneer zij een verzekering willen sluiten.
- ✍ Beperkt toepassingsgebied. Drie soorten verzekeringen:
 - ✍ Schuldsaldoverzekering voor de enige en eigen woning en het beroepskrediet
 - ✍ Arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, al dan niet beroepsgebonden
 - ✍ Reisannulatieverzekering
- ✍ Voorwaarden voor toepassing: termijn die verstreken moet zijn

Verzekeringstype	Termijn na einde behandeling
Schuldsaldoverzekering (hypothecair of beroepskrediet)	Oorspronkelijk 10 jaar Vervolgens 8 jaar vanaf 1 februari 2020, maximum 5 jaar voor wie jonger dan 21 was op moment van diagnose en 5 jaar vanaf 1 januari 2025 voor alle gevallen; Vanaf 1 juni 2026 5 jaar voor alle gevallen. Mits geen hervat binnen deze termijn.
Arbeidsongeschiktheidsverzekering	Idem schuldsaldoverzekering Mits geen hervat noch een arbeidsongeschiktheid ten gevolge van de kanker binnen deze termijn.
Reisannulatieverzekering	Stabiele aandoening voorafgaand aan reservering. Geen nieuwe medische behandeling of medicatie gedurende minstens één maand en geen medische tegenindicatie volgens behandelende arts.

- ✍ Termijn verstreken:
 - ✍ De verzekeraar mag de aandoening niet langer in aanmerking nemen bij de beoordeling van de huidige gezondheidstoestand
 - ✍ De verzekeraar mag de verzekering niet weigeren of de aandoening uitsluiten op basis van deze kankergeschiedenis
- ✍ Tot 1 juni 2026: mededelingsplicht voor kankeraandoening of chronische ziekte maar verzekeraar mag er geen rekening mee houden, wanneer de voorwaarden vervuld zijn
- ✍ Vanaf 1 juni 2026 geen mededelingsplicht meer voor de kankeraandoening of chronische ziekte

Bedenkingen

- ⚡ Waarom wordt het recht beperkt tot drie soorten verzekeringen?
- ⚡ Waarom geldt het recht niet voor alle schuldsaldoverzekeringen/overlijdensverzekeringen?
- ⚡ Is een persoon, die al jaren van kanker genezen is, nog steeds iemand met een verhoogd risicoprofiel? Zijn bijzondere voorwaarden qua acceptatie en tarificatie nog wel verdedigbaar?
- ⚡ Moet het recht niet uitgebreid worden naar andere ziekten of aandoeningen?
- ⚡ Kan de verzekeringnemer zelf beoordelen wat hij moet aangeven of niet? Wat zolang er geen uitvoeringsKB is? Kan de verzekeringnemer een correcte beoordeling maken op basis van het informatiedocument?



caluwaerts
uytterhoeven

Let's get
things clear.

ANTWERP OFFICE
Potvlietlaan 6
2600 Antwerpen (Berchem) - België

BRUSSELS OFFICE
Bd A. Reyerslaan 80
1030 Brussel - België

Lid van  **LawExchange**
INTERNATIONAL

Caluwaerts Uytterhoeven
met zetel te 2600 Berchem, Potvlietlaan 6
KBO nummer 0766.553.584
Derdenrekening BE43 6304 3921 0201

BVO Advocaten BV
met zetel te 2600 Berchem, Potvlietlaan 6
KBO nummer 0682.540.302
Derdenrekening BE45 7360 4382 7189

T: 0032 3 448 49 92
info@legaloffice.be
www.legaloffice.be
