



Het Opgvolgingsbureau voor de tarifiering schuldsaldoverzekering
Le Bureau du suivi de la tarification assurance solde restant dû

Persbericht

Het Opgvolgingsbureau voor de tarifiering schuldsaldoverzekering onderzoekt, op vraag van de verzekeringnemer, de Ombudsman van de Verzekeringen of een lid van het Bureau, medische bijpremies die hoger zijn dan 75% van de basispremie of een weigering om medische redenen en kan nagaan of de beslissing die de verzekeringsonderneming nam, medisch en verzekeringstechnisch gerechtvaardigd is. Het verzekeringcontract moet het hypothecair krediet dekken van de enige en eigen woning van de verzekeringnemer. Het Opgvolgingsbureau kan zich aansluiten bij de genomen beslissing of een nieuw voorstel formuleren. De betrokken verzekeringsonderneming is niet gehouden dit nieuwe voorstel te aanvaarden. Wanneer de betrokken verzekeraar toch wenst een contract aan te bieden, zal dit wel aan de voorwaarden van dit nieuwe voorstel moeten gebeuren.

Het Opgvolgingsbureau heeft in 2015, haar eerste werkingsjaar, **547 vragen tot tussenkomst** ontvangen, waarvan zij **397 dossiers nader onderzocht**. Zo werden 193 dossiers rond bijpremies hoger dan 75% van de basispremie en 204 dossiers betreffende weigeringen onderzocht.

Meer dan de helft van de onderzochte bijpremies hebben betrekking op diabetes, op aandoeningen van hart- en bloedvaten of vormen van kanker. De onderzochte weigeringen hadden voor bijna twee-derde betrekking op aandoeningen gerelateerd aan hart- en bloedvaten, vormen van kanker of personen waar de combinatie van meer dan één aandoening aanleiding gaf tot een weigering.

Voor wat betreft de onderzochte bijpremies, was het Opgvolgingsbureau in 84% van de dossiers van oordeel dat de beslissing van de verzekeringsonderneming gerechtvaardigd is. In 26 dossiers werd de bijpremie bijgesteld, ofwel na voorstel van het Opgvolgingsbureau, ofwel omdat de betrokken verzekeringsonderneming zelf een nieuw voorstel deed aan haar klant.

Van de 204 onderzochte weigeringen was het Opgvolgingsbureau van mening dat eveneens in 83% van de onderzochte dossiers de weigering medische en verzekeringstechnisch gerechtvaardigd was. Het Opgvolgingsbureau deed in 20 dossiers een nieuw voorstel aan de betrokken verzekeringsonderneming en in 9 dossiers nam de verzekeringsonderneming opnieuw contact met haar klant met een aanpassing van haar beslissing.

Het Opgvolgingsbureau heeft eveneens de taak om de formulering van de medische vragenlijsten goed te keuren. In 2015 onderzocht het Opgvolgingsbureau de medische vragenlijsten van 17 verzekeringsondernemingen alsook een sectorale medische vragenlijst.

Perscontact:

Bruno Bulthé, Voorzitter

info@opvolgingsbureau.be – 02/547 57 70